



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento
de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



CONSULTORIA TÉCNICO-LEGISLATIVA DE FISCALIZAÇÃO, CONTROLE, ACOMPANHAMENTO DE POLÍTICAS E CONTAS PÚBLICAS E EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

NOTA TÉCNICA N. 06/2025 – Conofis/CLDF

Tema em análise: Relatório de Gestão do Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal (IGESDF) referente ao 1º quadrimestre de 2025

Requerente: Comissão de Saúde (CSA)

Processo SEI: 00001-00039266/2025-81

Modalidade: Consultoria Técnico-Legislativa

Período analisado: 1º quadrimestre de 2025 (janeiro a abril de 2025)

Data de entrega: outubro de 2025

Área Temática: Saúde; Controle

Palavras-chave: saúde pública; indicadores de saúde; contratos de gestão



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento
de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



CONSULTORIA TÉCNICO-LEGISLATIVA DE FISCALIZAÇÃO, CONTROLE, ACOMPANHAMENTO DE POLÍTICAS E CONTAS PÚBLICAS E EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

NOTA TÉCNICA N. 06/2025 – Conofis/CLDF¹

EQUIPE RESPONSÁVEL

Chefia da Conofis

Ana Paula da C. Fernandes

Consultores Técnico-Legislativos

Ana Daniela Rezende Pereira Neves – Revisora de Texto

Edvaldo Vieira Lima Júnior (Chefe Substituto da UCF) – CRC-BA 036114/O T-DF

Gabriela Cruz Moraes – CRA-DF 20-33370-ADM

Juliana Simon – CRA-DF 20-33122-ADM

Lauro Musumeci Alves Velho (Chefe da UCF) – CRA-DF 20.32785-ADM

Lincoln Vitor Santos (Chefe da UCP) – Coren-DF 147.165-ENF

Nazareno Arão da Silva – Revisor de Texto

¹ As atividades de consultoria técnico-legislativa e assessoramento especializado não expressam necessariamente a posição institucional da CLDF ou de seus integrantes, desobrigados estes, em qualquer caso, de compromisso institucional ou pessoal em razão da orientação ou da destinação dada ao trabalho pelo solicitante.



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento
de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Relação das unidades de saúde geridas pelo IGESDF | 9

Quadro 2 – Critérios para categorização do desempenho dos indicadores – 2025 | 10

Quadro 3 – Relação de contratos de gestão e aditivos pactuados | 56

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Metas e Indicadores de Gestão – 1º Quadrimestre de 2025 | 12

Tabela 2 – Avaliação de Desempenho critério CLDF: Metas e Indicadores

Quantitativos e Qualitativos – 1º Quadrimestre de 2025 | 13

Tabela 3 – Avaliação de Desempenho critério 51º TA: Metas e Indicadores

Quantitativos e Qualitativos – 1º Quadrimestre de 2025 | 14

Tabela 4 – Metas quantitativas e resultados obtidos – Hospital de Base do DF – 1º

Quadrimestre de 2025 | 16

Tabela 5 – Indicadores qualitativos e resultados obtidos – Hospital de Base do DF –

1º Quadrimestre de 2025 | 19

Tabela 6 – Indicadores quantitativos e resultados obtidos – Hospital Regional de

Santa Maria – 1º Quadrimestre de 2025 | 21

Tabela 7– Indicadores qualitativos e resultados obtidos – HRSM – 1º quadrimestre

2025 | 22

Tabela 8 – Indicadores quantitativos e qualitativos – Hospital Cidade do Sol – 1º

quadrimestre de 2025 | 23

Tabela 9 – Indicadores quantitativos e qualitativos – Hospital Cidade do Sol – 1º

quadrimestre de 2025 | 24

Tabela 10 – Indicadores quantitativos – Unidades de Pronto Atendimento, porte I e

III – 1º Quadrimestre de 2025 | 25

Tabela 11 – Indicadores qualitativos – Unidades de Pronto Atendimento porte I e III,

1º quadrimestre de 2025 | 27

Tabela 12 – Demonstrativo de despesas do IGESDF – 1º quadrimestre de 2025 | 39

Tabela 13 – Comparativo de despesas do IGESDF – 1º quadrimestre de 2025 x 3º

quadrimestre de 2024 | 40

Tabela 14 – Variação mensal de despesas pagas data base janeiro de 2025 | 41

Tabela 15 – Comparativo de despesas do IGESDF – 1º quadrimestre de 2025 x 3º

quadrimestre de 2024 | 41



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANS	Agência Nacional de Saúde
CAC	Comissão de Acompanhamento do Contrato de Gestão
CLDF	Câmara Legislativa do Distrito Federal
CLT	Consolidação das Leis do Trabalho
Conofis	Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária
Coren	Conselho Regional de Enfermagem
CPRE	Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica
CRA	Conselho Regional de Administração
CSA	Comissão de Saúde
DF	Distrito Federal
EMH	Equipamentos Médico Hospitalares
GAE	Guias de Atendimento de Emergência
GM/MS	Gabinete do Ministro do Ministério da Saúde
HBDF	Hospital de Base do Distrito Federal
HRSM	Hospital Regional de Santa Maria
HSol	Hospital Cidade do Sol
IGESDF	Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal
ISC	Infecção de Sítio Cirúrgico
Lasa	<i>Look Alike Sound Alike</i>
LECO	Aparelho de Litotripsia Extracorpórea por Ondas de Choque
LODF	Lei Orgânica do Distrito Federal
MAC	Procedimentos Média e Alta Complexidade
MS	Ministério da Saúde
NUCAN	Núcleo de Citopatologia e Anatomia Patológica
NURIM	Núcleo de Radiologia e Imagenologia
ONA	Organização Nacional de Acreditação
PJ	Pessoa Jurídica
PROSUS	Promotorias de Justiça de Defesa da Saúde
RDQA	Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior
RICLDF	Regimento Interno da Câmara Legislativa do Distrito Federal
SES-DF	Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal
SEVIC	Serviço de Cirurgia Vascular
SSA	Serviço Social Autônomo
SUS	Sistema Único de Saúde
TCDF	Tribunal de Contas do Distrito Federal



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento
de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



UCF	Unidade de Fiscalização, Governança, Transparência e Controle
UCP	Unidade de Acompanhamento de Políticas Públicas
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
UTI	Unidade de Terapia Intensiva



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



APRESENTAÇÃO

Trata-se de Nota Técnica elaborada a partir de solicitação da Comissão de Saúde (CSA), com o objetivo de analisar o Relatório de Gestão do Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal (IGESDF), referente ao 1º quadrimestre de 2025, bem como de formular questionamentos pertinentes ao tema, a serem apresentados na audiência pública marcada para 10 de outubro de 2025.

Ressalta-se que a elaboração do presente documento observa o disposto nos incisos III, VIII e XXIX do art. 10 da Resolução n. 338/2023, os quais estabelecem:

Art. 10. À Conofis compete:

[...]

III – desempenhar atividades de consultoria técnico-legislativa e assessoramento especializado às comissões no desempenho da atividade de fiscalização e controle, no acompanhamento de planos e programas governamentais, no controle dos atos do Poderes Executivo e Legislativo, bem como no exercício da fiscalização, inclusive em matéria de execução orçamentária do Distrito Federal;

[...]

VIII – elaborar, sempre que solicitado por parlamentar, Mesa Diretora, comissão ou liderança, estudos, pareceres técnicos, notas técnicas e relatórios relativos a planos, programas e ações governamentais, inclusive em matéria de execução orçamentária, no âmbito da fiscalização, controle e acompanhamento de políticas públicas e contas públicas;

[...]

XXIX – acompanhar e fiscalizar planos, programas, ações governamentais, políticas e contas públicas do Distrito Federal. (Câmara Legislativa do Distrito Federal, 2023).



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento
de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



SUMÁRIO

1 CONTEXTUALIZAÇÃO | 8

2 METODOLOGIA | 10

3 RESULTADOS DO ESTUDO | 11

3.1 Estrutura do relatório | 11

3.2 Análise dos indicadores de Gestão, Quantitativos e Qualitativos | 11

3.2.1 Metas de Gestão | 12

3.2.2 Metas Quantitativas e Qualitativas das unidades | 13

3.3 Gestão de pessoas | 37

3.4 Gestão Financeira | 39

4 QUESTIONAMENTOS A SEREM DIRIGIDOS AOS GESTORES DA SES-DF | 42

5 CONCLUSÕES | 47

6 RECOMENDAÇÕES TÉCNICAS | 51

REFERÊNCIAS | 52

ANEXO ÚNICO | 56



1 CONTEXTUALIZAÇÃO

As políticas públicas de saúde são planejadas e executadas com a participação de diversos atores:

- **Ministério da Saúde (MS):** órgão federal responsável pela definição de diretrizes gerais e pelo investimento em programas, projetos e obras;
- **Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF):** exerce a gestão máxima da saúde no DF, sendo responsável pelo planejamento e pela execução de ações locais, bem como pelo investimento de recursos federais e próprios. A SES-DF pode executar parte dessas ações em parceria ou por meio de contratos com a iniciativa privada ou entidades filantrópicas;
- **Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal (IGESDF):** contratado pela SES-DF para gerir determinados hospitais públicos e Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) do Distrito Federal (DF);
- **Câmara Legislativa do Distrito Federal (CLDF):** exerce funções parlamentares relacionadas à aprovação de proposições, destinação de emendas, análise de contas e fiscalização do Poder Executivo;
- **Conselhos de Saúde:** atuam no controle social, participando do planejamento e da fiscalização das ações de saúde.

O IGESDF, pessoa jurídica de direito privado, constituída sob a forma de Serviço Social Autônomo (SSA), sem fins lucrativos, de interesse coletivo e de utilidade pública, tem como finalidade prestar assistência médica qualificada e gratuita à população, além de desenvolver atividades de ensino, pesquisa e gestão na área da saúde, em cooperação com a SES-DF, conforme os termos e limites estabelecidos na Lei n. 5.899/2017, alterada pela Lei n. 6.270/2019, e o art. 1º do Decreto n. 39.674/2019.

A Lei n. 5.899/2017 prevê o repasse de recursos ao IGESDF por meio de **contrato de gestão** firmado com a SES-DF. O contrato deve observar os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência e economicidade, especificando:

- I. o programa de trabalho proposto pelo Instituto;
- II. as metas a serem atingidas e os respectivos prazos de execução;
- III. os critérios objetivos de avaliação de desempenho, definidos por indicadores de qualidade e produtividade, atendendo ao quadro epidemiológico e nosológico do DF e respeitando as características e especificidades do Instituto.



Nesse contexto, foi celebrado o Contrato de Gestão n. 01/2018-SES/DF, com vigência de 20 anos, posteriormente alterado por 62 termos aditivos e complementado por outros sete contratos de gestão, que ampliaram os limites de atuação do Instituto, conforme demonstrado no **Anexo Único** desta Nota Técnica.

Com o 51º Termo Aditivo, unificaram-se os contratos celebrados. Atualmente, o IGESDF administra 16 unidades de saúde, relacionadas no **Quadro 1**.

Quadro 1 – Relação das unidades de saúde geridas pelo IGESDF

- Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF);
- Hospital Regional de Santa Maria (HRSM);
- Unidade de Pronto Atendimento – Brazlândia;
- Unidade de Pronto Atendimento – Ceilândia;
- Unidade de Pronto Atendimento – Ceilândia II;
- Unidade de Pronto Atendimento – Gama;
- Unidade de Pronto Atendimento – Núcleo Bandeirante;
- Unidade de Pronto Atendimento – Paranoá;
- Unidade de Pronto Atendimento – Planaltina;
- Unidade de Pronto Atendimento – Recanto das Emas;
- Unidade de Pronto Atendimento – Riacho Fundo II;
- Unidade de Pronto Atendimento – Samambaia;
- Unidade de Pronto Atendimento – São Sebastião;
- Unidade de Pronto Atendimento – Sobradinho;
- Unidade de Pronto Atendimento – Vicente Pires;
- Equipamento em Saúde – Cidade do Sol.

Fonte: elaboração própria a partir dos dados do sítio eletrônico da SES-DF.

Em observância ao art. 36 da Lei Complementar Federal n. 141, de 13 de janeiro de 2012, e ao art. 77 da Resolução n. 353/2024 – Regimento Interno da CLDF (RICLDF), o IGESDF elaborou o Relatório de Gestão do 1º Quadrimestre de 2025, ainda que o Contrato de Gestão estipule a avaliação trimestral e anual pela Comissão de Acompanhamento do Contrato de Gestão (CAC) da SES-DF.

O Relatório apresenta os indicadores de desempenho formalizados, os resultados alcançados, os dados da execução orçamentária e financeira, bem como a análise dos avanços e desafios da gestão.

Por fim, destaca-se que, conforme o RICLDF, compete à Comissão de Saúde (CSA), até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, realizar audiência pública para apresentação, pelo gestor do Sistema Único de Saúde (SUS), do relatório de que trata o art. 36 da Lei Complementar Federal n. 141/2012.



2 METODOLOGIA

A análise realizada nesta Nota Técnica fundamenta-se no Relatório de Gestão do IGESDF referente ao 1º quadrimestre de 2025, com **foco na análise dos resultados dos indicadores e das metas, bem como na gestão financeira e de pessoal.**

No Estudo Técnico n. 04/2025 – Conofis/CLDF, que avaliou o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) referente ao 1º quadrimestre de 2025 da SES-DF, foi estabelecida uma escala de categorização dos resultados alcançados, conforme exposto no **Quadro 2**. Para cada indicador, compara-se o percentual obtido, a tendência em relação ao mesmo quadrimestre do ano anterior e ao quadrimestre imediatamente anterior.

Quadro 2 – Critérios para categorização do desempenho dos indicadores – 2025

CATEGORIA	PERCENTUAL ALCANÇADO	TENDÊNCIA COM O MESMO QUADRIMESTRE DO ANO ANTERIOR	TENDÊNCIA COM O QUADRIMESTRE IMEDIATAMENTE ANTERIOR
Insuficiente	Alcançou menos de 50% da meta prevista	Apresentou tendência decrescente ao longo do tempo	Apresentou tendência decrescente ao longo do tempo
Médio	Alcançou de 50% a 70% da meta prevista	Apresentou tendência de estabilidade ou variação de até 1% ao longo do tempo	Apresentou tendência de estabilidade ou variação de até 1% ao longo do tempo
Bom	Alcançou de 70% a 90% da meta prevista	Apresentou tendência crescente até 10% ao longo do tempo	Apresentou tendência crescente até 10% ao longo do tempo
Ótimo	Alcançou mais de 90% da meta prevista	Apresentou tendência crescente maior que 10% ao longo do tempo	Apresentou tendência crescente maior que 10% ao longo do tempo

Fonte: elaboração própria a partir dos dados do estudo, 2025.

Pretendia-se aplicar os mesmos critérios para a análise dos resultados do Relatório de Gestão do IGESDF. Contudo, em decorrência do 51º Termo Aditivo, houve alterações significativas nas metas e nos indicadores quantitativos e qualitativos, bem como a inclusão de metas e indicadores de gestão, o que inviabilizou a categorização por tendência quanto aos quadrimestres anteriores.

Optou-se, assim, por avaliar os resultados apenas quanto ao percentual alcançado no quadrimestre. Ademais, de forma complementar, utilizaram-se, quando



aplicável, as escalas de avaliação “Ótimo”, “Muito Bom”, “Bom” e “Não executada” propostas no Anexo I do 51º Termo Aditivo quanto aos indicadores quantitativos e qualitativos.

Para fins desta Nota Técnica, a avaliação por meio da categorização proposta no Quadro 2 será denominada “Desempenho critério CLDF”, e a proposta constante no Anexo I do 51º Termo Aditivo, “Desempenho critério 51º TA”.

Por fim, ressalta-se que, embora o Relatório seja quadrimestral e apresente dados de cada um dos meses desse período, a avaliação quanto ao cumprimento das metas considera o trimestre (janeiro, fevereiro e março de 2025). Contudo, **neste trabalho, as avaliações consideraram os dados de janeiro a abril de 2025.**

3 RESULTADOS DO ESTUDO

3.1 Estrutura do relatório

O relatório está estruturado sob forma temática, e as cores do sumário auxiliam na organização por áreas de atuação. Em azul, destacam-se os capítulos relacionados ao planejamento, à gestão estratégica e à governança institucional, como os tópicos sobre objetivos estratégicos, alinhamento com o Plano Distrital de Saúde, contratos de gestão, planejamento orçamentário e gestão financeira, além de temas ligados a controle interno, *compliance*, transparência e prestação de contas de gestão.

Em cores diferenciadas aparecem hospitais de maior porte e unidades de referência, como o Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF), o Hospital Regional de Santa Maria (HRSM) e a Unidade Cidade do Sol. Para cada unidade, constam informações gerais e indicadores e metas alcançados.

Os itens destacados em laranja concentram informações e resultados das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), apresentadas individualmente para detalhamento de suas atuações.

3.2 Análise dos indicadores de Gestão, Quantitativos e Qualitativos

O contrato de gestão inicial previa relatórios quadrimestrais e anuais. Com a celebração do 51º Termo Aditivo (51º TA), os relatórios passaram a ser mensais para fins de monitoramento e trimestrais e anuais para prestação de contas. Nesses relatórios, exige-se que enfatizem os resultados alcançados, incluindo análise de eventuais causas do não cumprimento de metas ou de outros compromissos pactuados.

Adicionalmente, o 51º TA promoveu alterações relevantes na estrutura de avaliação: a maior parte dos indicadores quantitativos e todos os qualitativos foram



modificados. Também foram criados metas e indicadores de gestão e indicadores de monitoramento.

Nesse sentido, as metas e indicadores de gestão, quantitativos e qualitativos, são passíveis de sanção pecuniária na parcela variável (20% do valor total do contrato corresponde ao componente pós-fixado), conforme critérios do Anexo II do 51º TA. Por outro lado, os indicadores de monitoramento não apresentam parâmetros ou objetivos definidos e não geram impacto financeiro em caso de descumprimento.

Cabe ressaltar que o aditivo não apresentou detalhamento ou análises/justificativas quanto às alterações realizadas nos indicadores e metas. Essa ausência de transparência limita a compreensão acerca da lógica utilizada na revisão dos parâmetros e dificulta a avaliação precisa da efetividade dos serviços prestados pelo IGESDF.

O relatório referente ao 1º quadrimestre de 2025 apresenta os indicadores de gestão, quantitativos e qualitativos, fixados para todas as unidades que compõem o contrato de gestão. Ressalta-se que, embora o Relatório seja quadrimestral e apresente os dados desse período, a avaliação do cumprimento de metas considera o trimestre. Contudo, **neste trabalho, conforme consta na metodologia, as avaliações consideraram os dados de janeiro a abril de 2025.**

3.2.1 Metas de Gestão

As metas e os indicadores de gestão contemplam todas as unidades do IGESDF e visam aferir a eficiência da relação convenial entre o contratado e o contratante, sendo passíveis de sanção pecuniária.

Tabela 1– Metas e Indicadores de Gestão – 1º Quadrimestre de 2025

Indicador	Meta Quadrimestral	Resultado alcançado 1º quadrimestre 2025	Percentual alcançado
Manutenção dos serviços habilitados (HBDF, HRSM, UPAs)	100%	Atendido	NA
Índice de Turnover ² (Geral)	≤ 6%	Atendido	NA
Índice de Turnover (HBDF)	≤ 5%	Atendido	NA
Índice de Turnover (HRSM)	≤ 5%	Atendido	NA
Índice de Turnover UPAs (média)	≤ 10%	Atendido	NA

² O índice de rotatividade de pessoal (turnover) é a taxa média de admissões (por aumento de quadro ou por substituições) e de desligamentos em relação ao total de servidores efetivos em determinado período. Método de cálculo: número de admissões + número de desligamentos / 2 / (número total de colaboradores).



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



Ensino e Pesquisa	100% das necessidades atendidas	Atendido	NA
Fator K ³	Menor ou igual a 2,5	1,74	Ótimo

Fonte: elaboração própria a partir do relatório de gestão do IGESDF – 1º quadrimestre de 2025.

Observa-se que todas as metas foram alcançadas, porém, não foram detalhados os resultados obtidos, exceto quanto ao Fator K, que obteve 1,74.

3.2.2 Metas Quantitativas e Qualitativas das Unidades

Os resultados das metas quantitativas e qualitativas foram avaliados conforme critérios informados na Metodologia desta Nota Técnica. As Tabelas 2 e 3 evidenciam a performance auferida.

Tabela 2 – Avaliação de Desempenho Critério CLDF: Metas e Indicadores Quantitativos e Qualitativos – 1º Quadrimestre de 2025

Avaliação	Qualitativo	%	Quantitativo	%	Total	% Total
Ótimo	50	63,29%	36	87,80%	86	71,67%
Insuficiente	26	32,91%	1	2,44%	27	22,50%
Bom	3	3,80%	3	7,32%	6	5,00%
Médio	0	0,00%	1	2,44%	1	0,83%
Total	79	100%	41	100%	120	100%

Fonte: elaboração própria a partir do relatório de gestão do IGESDF – 1º quadrimestre de 2025.

Pelo critério da CLDF, o desempenho geral foi classificado como “Ótimo” em 71,67% dos indicadores e “Insuficiente” em 22,50%. Considerando o tipo de indicador, as melhores avaliações concentram-se nos indicadores quantitativos, enquanto os qualitativos apresentam maior proporção de resultados insatisfatórios.

Esse panorama indica que, no caso das metas quantitativas, os parâmetros definidos podem não ser suficientemente rigorosos para refletir a realidade esperada de desempenho. Essa hipótese é reforçada pelos resultados expressivos obtidos em diversos indicadores, com percentuais muito superiores a 100% das metas pactuadas, sugerindo que os limites estabelecidos não refletem plenamente o potencial operacional das unidades. Essa questão será detalhada nas seções seguintes.

Paralelamente, nas metas qualitativas, verifica-se a necessidade de aprimorar a gestão operacional e o acompanhamento dos indicadores, considerando a elevada

³ O Fator K é um indicador de gestão previsto a partir do 51º Termo Aditivo. Trata-se da razão entre o repasse líquido* do Contrato de Gestão e o gasto total de pessoal**, de forma que representa o custo da administração direta sobre a mão de obra, e tem como objetivo avaliar a eficiência do Contrato de Gestão.

(*) Repasse do Contrato de Gestão com descontos e penalizações e excluindo gasto com pessoal cedido, emendas e investimentos. (**) Salário Base, encargos sociais e trabalhistas, benefícios indiretos (vale transporte, alimentação, seguro, assistência médica, e outros).



incidência de avaliações “Insuficientes”. Os resultados individuais ficaram, majoritariamente, abaixo de 100% das metas previstas. Importa destacar que algumas dessas metas, mesmo apresentando baixo desempenho, não são consideradas de alto grau de complexidade — como o indicador “Tempo médio entre a classificação de risco (cor laranja) e o primeiro atendimento médico”, que estabelece prazo inferior a 10 minutos.

**Tabela 3 – Avaliação de Desempenho Critério 51º TA: Metas e Indicadores
Quantitativos e Qualitativos – 1º Quadrimestre de 2025**

Avaliação	Qualitativo	%	Quantitativo	%	Total	% Total
Ótimo	28	44,44%	14	50,00%	42	46,15%
Não executada	29	46,03%	7	25,00%	36	39,56%
Muito Bom	6	9,53%	3	10,72%	9	9,89%
Bom	0	0,00%	4	14,28%	4	4,40%
Total	63	100%	28	100%	91	100%

Fonte: elaboração própria a partir do relatório de gestão do IGESDF – 1º quadrimestre de 2025.

Não foi possível avaliar o desempenho das metas das UPAs com base nos critérios do 51º TA, devido a divergências entre os parâmetros do relatório e do aditivo. Também impossibilitou a avaliação o fato de os indicadores qualitativos “Qualificação do Corpo Clínico (Médico) Possuir no Mínimo Titulação de Especialista” e “Índice de Cancelamento de Cirurgias Eletivas” não estarem previstos nos documentos contratuais, mas apenas no relatório do IGESDF.

Ademais, segundo esse critério, o desempenho geral apresenta distribuição semelhante, com predominância da avaliação “Ótimo”, especialmente referente às metas e aos indicadores quantitativos. Nota-se, também de forma semelhante ao critério anterior, que as metas avaliadas como “Não executada” concentram-se especialmente entre os indicadores qualitativos, o que reforça a existência de fragilidades operacionais e de acompanhamento na execução dessas metas.

As sessões seguintes detalham indicadores e metas apurados para cada uma das unidades do IGESDF.

Por fim, cabe destacar que as metas não alcançadas não foram devidamente justificadas no relatório. Constatam apenas comentários e breves explicações sobre o indicador.

3.2.2.1 Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF)

O Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF) é a principal referência terciária do SUS no DF, com mais de 4 mil colaboradores. Unidade hospitalar de alta complexidade, é referência em politraumas, emergências cardiovasculares,



CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento
de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária



neurocirurgia, oncologia hematológica e transplantes. Dispõe de pronto-socorro especializado (não há atendimento de clínica médica), unidades de terapia intensiva, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, além de atendimento ambulatorial em núcleos especializados.

Quanto aos **indicadores quantitativos** do HBDF, observa-se que, das 20 metas do quadrimestre anterior, 12 foram mantidas para o período atual. Com isso, a **Tabela 4** inclui, além das metas e dos resultados do 1º quadrimestre de 2025, os dados do período anterior, possibilitando comparações e análises de desempenho. Ressalta-se que as linhas em branco indicam ausência de informações no quadrimestre correspondente.

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento
de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária

Tabela 4 – Metas quantitativas e resultados obtidos – Hospital de Base do DF – 1º Quadrimestre de 2025

Grupo	Indicador	Meta 3º quadrimestre 2024	Resultado alcançado 3º quadrimestre 2024	Meta 1º Quadrimestre 2025	Resultado alcançado 1º quadrimestre 2025	Desempenho critério CLDF – 1º quadrimestre 2025	Desempenho critério 51º TA – 1º quadrimestre 2025
Internações hospitalares	Internações cirúrgicas (total)	3.424	4.372	2.253	2.965	NA	NA
	Internações em cirurgias cardíacas e vasculares	514 (≥15% das internações cirúrgicas totais)	701 (16,03%)	≥684	1.116	Ótimo	Ótimo
	Internações em cirurgias do sistema osteomuscular	685 (≥20% das internações cirúrgicas totais)	874 (19,99%)	≥687	968	Ótimo	Ótimo
	Internações em cirurgias do sistema nervoso central e periférico	514 (≥15% das internações cirúrgicas totais)	448 (10,25%)	≥441	417	Ótimo	Não executada
	Internações em cirurgias oncológicas	240 (≥7% das internações cirúrgicas totais)	335 (7,7%)	≥441	464	Ótimo	Bom
	Internações clínicas (total)	5.580	5.502	1.807	1.745	NA	NA
Internações Clínicas	Internações em tratamentos de doenças cardiovasculares	1.395 (≥25% das internações clínicas totais)	493 (8,96%)			NA	NA

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento
de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária

	Internações em tratamento de doenças do sistema nervoso central periférico	1.674(≥30% das internações clínicas totais)	642 (11,67%)	607	537	Bom	Não executada
	Internações em neoplasias	1.116(≥20% das internações clínicas totais)	1.134 (20,61%)	1.200	1.208	Ótimo	Bom
Transplantes	Transplante de órgão e tecido	20	40			NA	NA
	Transplantes de Córnea			20	24	Ótimo	Ótimo
	Transplantes de Rim			7	16	Ótimo	Muito Bom
Atendimentos ambulatoriais	Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico)	10.704	50.202			NA	NA
	Consulta médica na atenção especializada (total)	88.308	97.373			NA	NA
	Consulta médica em oncologia clínica	5.298(≥6% das consultas médicas em atenção especializada)	9.357 (9,61%)	7.933	8.909	Ótimo	Ótimo
	Consulta médica em ortopedia e traumatologia	6.182(≥7% das consultas médicas em atenção especializada)	8.939 (9,18%)	6.533	11.709	Ótimo	Ótimo
	Consulta médica em nefrologia	4.415(≥5% das consultas médicas em atenção especializada)	6.066 (6,23%)	5.333	6.334	Ótimo	Ótimo

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento
de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária

	Consulta médica em cardiologia	8.831(≥10% das consultas médicas em atenção especializada)	7.800 (8,01%)			NA	NA
	Consulta médica em neurologia e neurocirurgia	8.831(≥10% das consultas médicas em atenção especializada)	8.998 (9,24%)	7.733	11.426	Ótimo	Ótimo
Procedimentos	Procedimentos Média e Alta Complexidade (MAC)	794.532	1.089.467			NA	NA
	Exames de Imuno-histoquímicas de Neoplasias Malignas			650	1.663	Ótimo	Ótimo
	Exames de Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica (CPRE)			240	240	Ótimo	Bom
	Procedimentos de Vitrectomia			93	86	Ótimo	Não executada
	Procedimentos de Angioplastia Coronária			167	219	Ótimo	Muito Bom
	Procedimentos de Cateterismo Cardíaco			333	481	Ótimo	Muito Bom
	Procedimentos de Iodoterapia			13	11	Bom	Não executada
	Procedimentos de PET/CT			233	316	Ótimo	Ótimo
	Procedimentos de Mamografias Bilaterais de Rastreamento			1.167	1.562	Ótimo	Ótimo

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento
de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária

	Análises de Citopatológicas Cervico- Vaginal / Microflora			283	225	Bom	Não executada
Atendimentos hospitalares de urgência e emergência	Acolhimento com classificação de risco	73.632	39.730			NA	NA
	Atendimento de urgência na atenção especializada	73.632	38.430			NA	NA

Fonte: elaboração própria a partir do relatório de gestão do IGESDF – 3º quadrimestre de 2024 e 1º quadrimestre de 2025.

Nota-se o desempenho expressivo dos indicadores do 1º quadrimestre de 2025, com classificações “Ótimo” (18) ou “Bom” (3) em relação à métrica de avaliação da CLDF. Mesmo as cinco metas não atingidas apresentaram percentuais de execução superiores a 80%. Tal constatação pode sinalizar que os parâmetros definidos não são suficientemente desafiadores (ou seja, rigorosos o bastante para refletir a realidade do desempenho).

Verificou-se, ainda, a exclusão de alguns indicadores relevantes do escopo contratual, como “internações em tratamentos de doenças cardiovasculares”, “acolhimento com classificação de risco” e “atendimentos de urgência na atenção especializada”. No caso específico das “internações em tratamentos de doenças cardiovasculares”, o indicador foi rebaixado à condição de monitoramento, tendo registrado 474 internações — resultado inferior tanto à meta anteriormente pactuada quanto ao alcançado no 3º quadrimestre de 2024.

Tabela 5 – Indicadores qualitativos e resultados obtidos – Hospital de Base do DF – 1º Quadrimestre de 2025

Indicador	Meta Quadrimestral	Média do 1º quadrimestre	Desempenho critério CLDF	Desempenho critério 51º TA
Tempo Médio de Permanência em Leitos de UTI Adulto Cirúrgico	≤ 5 dias	4,31	Ótimo	Muito Bom
Tempo Médio de Permanência em Leitos de UTI Pediátrica	≤ 6 dias	7,51	Bom	Não Executada

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA**

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento
de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária

Tempo Médio de Permanência em Leitos de UTI Trauma	≤ 12 dias	18,63	Insuficiente	Não Executada
Taxa de Infecção de Sítio Cirúrgico em Cirurgias Limpas	≤ 2%	1,38%	Ótimo	Muito Bom
Qualificação do Corpo Clínico (Médico) Possuir no Mínimo Titulação de Especialista (*)	≥ 80 %	99,10%	Ótimo	NA
Índice de Cancelamento de Cirurgias Eletivas (*)	≤ 15%	6,3%	Ótimo	NA

(*) Indicadores relacionados no relatório de gestão do IGESDF – 1º quadrimestre de 2025, mas que não constam no 51º Termo Aditivo e posteriores.

Fonte: elaboração própria a partir do relatório de gestão do IGESDF – 1º quadrimestre de 2025.

Quanto aos indicadores qualitativos, apresentados na **Tabela 5**, observou-se que os indicadores **Tempo Médio de Permanência em Leitos de UTI Pediátrica** e **Tempo Médio de Permanência em Leitos de UTI Trauma** tiveram escala de avaliação “não executada”. Este último foi considerado “insuficiente”, pois a média obtida foi 55,25% superior ao limite estabelecido.

A **taxa de infecção de sítio cirúrgico em cirurgias limpas** foi o único indicador mantido em relação ao relatório precedente, sendo avaliado como “Ótimo” e “Muito Bom”. Apesar de apresentar melhora em relação ao quadrimestre anterior, em que se obteve 1,91%, nota-se que **foi determinante para alcançar o resultado positivo a alteração da meta, que passou de menor ou igual a 1% para menor ou igual a 2%.**

Por fim, destaca-se a **exclusão da taxa de mortalidade institucional do HBDF**, que, no período de setembro a dezembro de 2024, **excedeu o percentual máximo pactuado** ($\leq 5\%$), registrando o índice de **5,96%**. Ademais, vale pontuar que esse indicador já foi objeto de análise em auditoria realizada pelo Tribunal de Contas do Distrito Federal (TCDF), em 2020, ocasião em que se questionou a adoção dessa meta ($\leq 5\%$), considerando que a referência da Agência Nacional de Saúde (ANS) é inferior a 3%.

3.2.2.2 Hospital Regional de Santa Maria (HRSM)

O Hospital Regional de Santa Maria (HRSM) é o segundo maior hospital público do Distrito Federal e tem como missão prestar assistência integral e humanizada em saúde de média e alta complexidade, integrada à produção de conhecimento. É referência no atendimento a gestantes de alto risco, na linha materno-infantil e em urgências pediátricas da Região de Saúde Sul. Dispõe de pronto-socorro em diversas especialidades, como clínica médica, cirurgia geral, ortopedia, ginecologia e bucomaxilofacial. Sua estrutura contempla ainda unidades de internação, terapia intensiva neonatal e adulta e ambulatório com mais de 20 especialidades clínicas e cirúrgicas, consolidando o papel estratégico do HRSM na rede assistencial do SUS-DF.

A **Tabela 6**, a seguir, apresenta os dados **quantitativos** consolidados do HRSM para o período em análise.

Tabela 6 – Indicadores quantitativos e resultados obtidos – Hospital Regional de Santa Maria – 1º Quadrimestre de 2025

Grupo	Indicador	Meta Quadrimestral	Resultado alcançado	Desempenho critério CLDF	Desempenho critério 51º TA
Consultas médicas	Consulta Médica em Urologia	800	1.626	Ótimo	Ótimo
	Consulta Médica em Ortopedia e Traumatologia	4.333	14.304	Ótimo	Ótimo
	Consulta Médica em Gineco-Obstetrícia	1.833	9.619	Ótimo	Ótimo
Procedimentos	Análises de Citopatológicos Cervico-Vaginal / Microflora	284	44	Insuficiente	Não executada
	Mamografias Bilaterais de Rastreamento	1.000	1.475	Ótimo	Ótimo
	Endodontia	200	202	Ótimo	Bom
	Cirurgia Oral Menor	2.000	1.094	Médio	Não executada

Fonte: elaboração própria a partir do relatório de gestão do IGESDF – 1º quadrimestre de 2025.

Os indicadores quantitativos do 1º quadrimestre de 2025 revelam desempenho expressivo nas consultas médicas, com resultados muito superiores às

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA**

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento
de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária

metas, o que pode sinalizar que os parâmetros definidos não sejam suficientemente desafiadores, assim como constatado quanto ao HBDF.

Em contrapartida, destacam-se fragilidades em alguns procedimentos:

I – o indicador “análises citopatológicas cervico-vaginais” não alcançou a meta, com apenas 44 exames realizados (15,50% da meta), sendo classificado como “Insuficiente” e “Não executada”;

II – “cirurgia oral menor” ficou aquém da meta (1.094 frente a 2.000, 54,70%), com classificação “Médio” e “Não executada”.

Quanto aos indicadores **qualitativos** do HRSM, os resultados informados pelo IGESDF encontram-se na **Tabela 7**.

**Tabela 7 – Indicadores qualitativos e resultados obtidos – HRSM – 1º
quadrimestre 2025**

Indicador	Meta Mensal	Média do 1º quadrimestre de 2025	Desempenho critério CLDF	Desempenho critério 51º TA
Índice de Renovação de Leitos em Ortopedia e Cirurgia Geral (**)	≥ 5	4,05	Bom	Não executada
Índice de Renovação de Leitos de Maternidade (**)	≥ 8	6,63	Bom	Não executada
Índice de Renovação de Leitos de Pediatria (**)	≥ 5	10,44	Ótimo	Ótimo
Taxa de Investigação da Causa Básica de Óbito no Sistema Vigilância-DF	≥ 95%	100%	Ótimo	Ótimo
Percentual de Atendimentos Abertos (GAEs) Classificados no Pronto-Socorro	≥ 90%	107,46%	Ótimo	Ótimo
Taxa de infecção de sítio cirúrgico (ISC), em cirurgias limpas	≤ 2%	1,37%	Ótimo	Muito Bom
Qualificação do Corpo Clínico (Médico) Possuir Titulação de Especialista em uma Especialidade Médica (*)	≥ 70%	92,95%	Ótimo	NA
Índice de Cancelamento de Cirurgias Eletivas (*)	≤ 15%	2,34%	Ótimo	NA

(*) Indicadores relacionados no relatório de gestão do IGESDF – 1º quadrimestre de 2025, mas que não constam no 51º Termo Aditivo e posteriores.

(**) No Relatório do IGESDF consta, erroneamente, unidade em dias, embora o conceito esteja correto: o Índice de Renovação de Leitos de Ortopedia e Cirurgia Geral mede a rotatividade dos pacientes nessas especialidades, relacionando o número de altas ao total de leitos disponíveis no período. O indicador reflete o grau de utilização e eficiência dos leitos cirúrgicos, servindo como parâmetro para avaliar a dinâmica assistencial e a gestão da capacidade hospitalar. Em outras palavras, trata-se de um índice que mede a rotatividade de pacientes por leito no mês, assim, quanto mais pacientes atendidos, melhor.

Fonte: elaboração própria a partir do relatório de gestão do IGESDF – 1º quadrimestre de 2025.

No conjunto dos indicadores qualitativos, observa-se desempenho globalmente positivo, com destaque para a taxa de investigação da causa básica de óbito (100%) e o percentual de atendimentos classificados no pronto-socorro (107,46%). Em contrapartida, os índices de renovação de leitos em ortopedia/cirurgia geral (4,05 frente ao parâmetro de ≥ 5) e maternidade (6,63 frente a ≥ 8) ficaram aquém do pactuado.

A **taxa de infecção de sítio cirúrgico (ISC) em cirurgias limpas** foi o único indicador mantido em relação ao relatório precedente, com resultado de 1,37%, avaliado como "Ótimo" e "Muito Bom". Apesar de se constatar melhora em relação ao quadrimestre anterior, em que se obteve 1,44%, nota-se que **foi determinante para alcançar o resultado positivo** a alteração da meta, **que passou de menor ou igual a 1% para menor ou igual a 2%**.

Por fim, quanto aos indicadores de monitoramento do HRSM, cabe destacar, conforme **Tabela 8**, o aumento expressivo registrado para os indicadores **Total de Notificações de Eventos Adversos Relacionados à Segurança do Paciente** e **Percentual de Notificações de Eventos Adversos Com Óbito Relacionados à Segurança do Paciente**, especialmente no mês de abril.

Tabela 8 – Indicadores quantitativos e qualitativos – Hospital Cidade do Sol – 1º quadrimestre de 2025

Indicador	Jan	Fev	Mar	Abr
Total de Notificações de Eventos Adversos Relacionados à Segurança do Paciente	98	106	113	210
Percentual de Notificações de Eventos Adversos Com Óbito Relacionados à Segurança do Paciente	3,06%	0,94%	2,65%	4,76%

Fonte: elaboração própria a partir dos Relatórios de Gestão do IGESDF – 1º Quadrimestre de 2025.

3.2.2.3 Hospital Cidade do Sol (HSol)

A Unidade Cidade do Sol destina-se exclusivamente à internação de pacientes encaminhados por outras unidades de saúde, ou seja, não presta atendimento no regime porta aberta à comunidade.

A gestão do Hospital Cidade do Sol foi conferida ao IGESDF por meio da Lei n. 7.417/2024. No âmbito dessa atuação, foram firmados o 50º Termo Aditivo ao contrato de gestão, ampliando em 60 o número de leitos de clínica médica para retaguarda de leitos clínicos; o 55º Termo Aditivo, de 16 de agosto de 2024, prorrogando a vigência contratual por dois meses; e o 61º aditivo, com nova prorrogação. Destaca-se que as metas dessa unidade não constam no 51º Termo Aditivo, sendo, portanto, as mesmas

do período anterior, o que suscita questionamentos quanto à ausência de atualização desses parâmetros.

A **Tabela 9**, a seguir, apresenta os indicadores quantitativos e qualitativos, bem como os resultados alcançados pelo referido hospital.

Tabela 9 – Indicadores quantitativos e qualitativos – Hospital Cidade do Sol – 1º quadrimestre de 2025

Tipo Indicador	Indicador	Meta Quadrimestral	Resultado alcançado (1º quadrimestre)	Desempenho critério CLDF
Quantitativo	Internações clínicas	2.556	495	Insuficiente
Qualitativo	Taxa de Mortalidade Institucional	≤ 5%	2,77%	Ótimo
	Taxa de Ocupação Operacional de Leitos	≥ 75%	89,32%	Ótimo
	Tempo de Permanência para Leitos de Clínica Médica	≤14 dias	13,6 dias	Ótimo

Fonte: elaboração própria a partir dos Relatórios de Gestão do IGESDF – 1º Quadrimestre de 2025.

Inicialmente, cabe destacar que, como as metas dessa unidade não constam no 51º Termo Aditivo, não foi possível aplicar os critérios de avaliação desse documento.

No período, o HSol apresentou desempenho bastante heterogêneo. O indicador quantitativo de **internações clínicas** ficou muito aquém da meta (495 frente a 2.556), evidenciando forte subutilização da capacidade instalada. Em contrapartida, os indicadores qualitativos mostraram bons resultados.

Em relação ao período anterior, observou-se piora, com exceção da taxa de ocupação de leitos, que subiu de 79% para 89,32%. As **internações clínicas** passaram de 532 para 495, ou seja, tiveram redução de 6,95%. A **taxa de mortalidade institucional aumentou significativamente, de 0,54% em 2024 para 2,77% em 2025 (elevação de 513%)**. Por fim, o **tempo médio de permanência** elevou-se de 10 para 13,6 dias, indicando piora, embora ainda dentro do limite de aceitabilidade.

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA**

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento
de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária

3.2.2.4 Unidades de Pronto Atendimento

No RDQA do 3º quadrimestre de 2024, as UPAs porte I e III eram avaliadas por indicadores diversos. No entanto, o 51º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão unificou esses indicadores.

A **Tabela 10** explicita os indicadores **quantitativos** e os resultados obtidos para cada UPA sob gestão do Instituto.

Tabela 10 – Indicadores quantitativos – Unidades de Pronto Atendimento, porte I e III – 1º Quadrimestre de 2025

Unidade de Pronto Atendimento	Indicador	Meta Quadrimestral	Resultado alcançado (1º quad.)	Desempenho critério CLDF
UPA Ceilândia	Acolhimento com Classificação de Risco + Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas em Atenção Especializada + Atendimento Médico em UPA	25.067	67.019	Ótimo
UPA Núcleo Bandeirante	Acolhimento com Classificação de Risco + Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas em Atenção Especializada + Atendimento Médico em UPA	15.533	33.535	Ótimo
UPA Recanto das Emas	Acolhimento com Classificação de Risco + Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas + Atendimento Médico em UPA	21.600	49.418	Ótimo
UPA Samambaia	Acolhimento com Classificação de Risco + Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas + Atendimento Médico em UPA	19.067	54.781	Ótimo
UPA São Sebastião	Acolhimento com Classificação de Risco + Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas + Atendimento Médico em UPA	27.067	58.802	Ótimo
UPA Sobradinho	Acolhimento com Classificação de Risco + Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas + Atendimento Médico em UPA	19.067	58.534	Ótimo
UPA Ceilândia II	Acolhimento com Classificação de Risco +	20.533	50.038	Ótimo

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA**

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento
de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária

	Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas + Atendimento Médico em UPA			
UPA Paranoá	Acolhimento com Classificação de Risco + Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas + Atendimento Médico em UPA	16.400	31.729	Ótimo
UPA Gama	Acolhimento com Classificação de Risco + Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas + Atendimento Médico em UPA	17.067	35.289	Ótimo
UPA Planaltina	Acolhimento com Classificação de Risco + Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas + Atendimento Médico em UPA	16.000	28.450	Ótimo
UPA Riacho Fundo II	Acolhimento com Classificação de Risco + Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas + Atendimento Médico em UPA	15.733	32.147	Ótimo
UPA Vicente Pires	Acolhimento com Classificação de Risco + Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas + Atendimento Médico em UPA	14.400	41.568	Ótimo
UPA Brazlândia	Acolhimento com Classificação de Risco + Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas + Atendimento Médico em UPA	13.733	31.384	Ótimo

Fonte: elaboração própria a partir do relatório de gestão do IGESDF – 1º quadrimestre de 2025.

Verifica-se que todas as UPAs obtiveram resultado “Ótimo” com resultados expressivos superiores a 100% da meta estipulada. Tal constatação sinaliza que os parâmetros definidos não são suficientemente desafiadores. Ressalta-se que não foi possível avaliar o desempenho dessas metas com base nos critérios do 51º TA, por divergência entre os parâmetros do relatório e do aditivo.

No tocante aos indicadores qualitativos, a **Tabela 11** apresenta as metas quadrimestrais atingidas para as UPAs de porte I e III.

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento
de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária

Tabela 11 – Indicadores Qualitativos – Unidades de Pronto Atendimento porte I e III, 1º quadrimestre de 2025

Unidade de Pronto Atendimento	Indicador	Meta quadr.	Resultado alcançado (1º quad. de 2025)	Desempenho critério CLDF	Desempenho critério 51º TA
UPA Ceilândia	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores amarelo até o primeiro atendimento médico	≤ 01:00:00	1:48:08	Insuficiente	Não executada
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores laranja até o primeiro atendimento médico	≤ 00:10:00	00:33:52	Insuficiente	Não executada
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores verde até o primeiro atendimento médico (*) excluídos os prioritários por lei	≤ 06:00:00	02:46:24	Ótimo	Ótimo
	Percentual de atendimentos Abertos (GAEs) com classificação de risco	≥ 75,00 %	83,23%	Ótimo	Muito bom
	Taxa de mortalidade inferior a 24h	≤ 1,00%	0,14%	Ótimo	Não se aplica
UPA Núcleo Bandeirante	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores	≤ 01:00:00	2:34:58	Insuficiente	Não executada

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento
de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária

	amarelo até o primeiro atendimento médico				
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores laranja até o primeiro atendimento médico	≤ 00:10:00	00:30:53	Insuficiente	Não executada
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores verde até o primeiro atendimento médico (*) excluídos os prioritários por lei	≤ 06:00:00	03:26:06	Ótimo	Ótimo
	Percentual de Atendimentos Abertos (GAEs) com classificação de risco	≥ 75,00 %	94,74%	Ótimo	Ótimo
	Taxa de mortalidade inferior a 24h	≤ 1,00%	0,08%	Ótimo	Não se aplica
UPA Recanto das Emas	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores amarelo até o primeiro atendimento médico	≤ 01:00:00	00:50:49	Ótimo	Ótimo
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores laranja até o primeiro	≤ 00:10:00	00:19:31	Insuficiente	Não executada

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento
de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária

	atendimento médico				
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores verde até o primeiro atendimento médico (*) excluídos os prioritários por lei	≤ 06:00:00	01:45:39	Ótimo	Ótimo
	Percentual de Atendimentos Abertos (GAEs) com classificação de risco	≥ 75,00 %	92,42%	Ótimo	Muito bom
	Taxa de mortalidade inferior a 24h	≤ 1,00%	0,07%	Ótimo	Não se aplica
UPA Samambaia	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores amarelo até o primeiro atendimento médico	≤ 01:00:00	02:39:51	Insuficiente	Não executada
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores laranja até o primeiro atendimento médico	≤ 00:10:00	00:29:30	Insuficiente	Não executada
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores verde até o primeiro atendimento médico	≤ 06:00:00	04:53:10	Ótimo	Ótimo

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento
de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária

	(*) excluídos os prioritários por lei				
	Percentual de Atendimentos Abertos (GAEs) com classificação de risco	≥ 75,00 %	99,88%	Ótimo	Ótimo
	Taxa de mortalidade inferior a 24h	≤ 1,00%	0,13%	Ótimo	Não se aplica
UPA São Sebastião	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores amarelo até o primeiro atendimento médico	≤ 01:00:00	01:44:09	Insuficiente	Não executada
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores laranja até o primeiro atendimento médico	≤ 00:10:00	00:22:04	Insuficiente	Não executada
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores verde até o primeiro atendimento médico (*) excluídos os prioritários por lei	≤ 06:00:00	03:17:42	Ótimo	Ótimo
	Percentual de Atendimentos Abertos (GAEs) com classificação de risco	≥ 75,00 %	96,14%	Ótimo	Ótimo

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento
de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária

	Taxa de mortalidade inferior a 24h	≤1,00%	0,06%	Ótimo	Não se aplica
UPA Sobradinho	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores amarelo até o primeiro atendimento médico	≤ 01:00:00	01:31:02	Insuficiente	Não executada
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores laranja até o primeiro atendimento médico	≤ 00:10:00	00:20:04	Insuficiente	Não executada
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores verde até o primeiro atendimento médico (*) excluídos os prioritários por lei	≤ 06:00:00	02:51:45	Ótimo	Ótimo
	Percentual de Atendimentos Abertos (GAEs) com classificação de risco	≥ 75,00 %	93,01%	Ótimo	Muito bom
	Taxa de mortalidade inferior a 24h	≤1,00%	0,48%	Ótimo	Não se aplica
UPA Ceilândia II	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores amarelo até o primeiro	≤ 01:00:00	02:02:19	Insuficiente	Não executada

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento
de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária

	atendimento médico				
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores laranja até o primeiro atendimento médico	≤ 00:10:00	00:19:46	Insuficiente	Não executada
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores verde até o primeiro atendimento médico (*) excluídos os prioritários por lei	≤ 06:00:00	02:57:27	Ótimo	Ótimo
	Percentual de Atendimentos Abertos (GAEs) com classificação de risco	≥ 75,00 %	95,63%	Ótimo	Ótimo
	Taxa de mortalidade inferior a 24h	≤ 1,00%	0,08%	Ótimo	Não se aplica
UPA Paranoá	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores amarelo até o primeiro atendimento médico	≤ 01:00:00	02:26:41	Insuficiente	Não executada
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores laranja até o primeiro	≤ 00:10:00	00:20:10	Insuficiente	Não executada

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento
de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária

	atendimento médico				
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores verde até o primeiro atendimento médico (*) excluídos os prioritários por lei	≤ 06:00:00	03:52:21	Ótimo	Ótimo
	Percentual de Atendimentos Abertos (GAEs) com classificação de risco	≥ 75,00 %	95,51%	Ótimo	Ótimo
	Taxa de mortalidade inferior a 24h	≤1,00%	0,05%	Ótimo	Não se aplica
UPA Gama	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores amarelo até o primeiro atendimento médico	≤ 01:00:00	01:30:24	Insuficiente	Não executada
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores laranja até o primeiro atendimento médico	≤ 00:10:00	00:23:28	Insuficiente	Não executada
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores verde até o primeiro atendimento médico	≤ 06:00:00	03:09:51	Ótimo	Ótimo

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL
SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA
 Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento
 de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária

	(*) excluídos os prioritários por lei				
	Percentual de Atendimentos Abertos (GAEs) com classificação de risco	≥ 75,00 %	95,89%	Ótimo	Ótimo
	Taxa de mortalidade inferior a 24h	≤ 1,00%	0,09%	Ótimo	Não se aplica
UPA Planaltina	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores amarelo até o primeiro atendimento médico	≤ 01:00:00	02:56:01	Insuficiente	Não executada
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores laranja até o primeiro atendimento médico	≤ 00:10:00	00:51:55	Insuficiente	Não executada
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores verde até o primeiro atendimento médico (*) excluídos os prioritários por lei	≤ 06:00:00	04:55:51	Ótimo	Ótimo
	Percentual de Atendimentos Abertos (GAEs) com classificação de risco	≥ 75,00 %	96,09%	Ótimo	Ótimo

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento
de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária

	Taxa de mortalidade inferior a 24h	≤1,00%	0,02%	Ótimo	Não se aplica
UPA Riacho Fundo 2	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores amarelo até o primeiro atendimento médico	≤ 01:00:00	01:30:32	Insuficiente	Não executada
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores laranja até o primeiro atendimento médico	≤ 00:10:00	00:15:04	Insuficiente	Não executada
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores verde até o primeiro atendimento médico (*) excluídos os prioritários por lei	≤ 06:00:00	02:39:11	Ótimo	Ótimo
	Percentual de Atendimentos Abertos (GAEs) com classificação de risco	≥ 75,00 %	97,69%	Ótimo	Ótimo
	Taxa de mortalidade inferior a 24h	≤1,00%	0,03%	Ótimo	Ótimo
UPA Vicente Pires	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores amarelo até o primeiro	≤ 01:00:00	01:28:47	Insuficiente	Não executada

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento
de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária

	atendimento médico				
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores laranja até o primeiro atendimento médico	≤ 00:10:00	00:18:42	Insuficiente	Não executada
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores verde até o primeiro atendimento médico (*) excluídos os prioritários por lei	≤ 06:00:00	03:08:51	Ótimo	Ótimo
	Percentual de Atendimentos Abertos (GAEs) com classificação de risco	≥ 75,00 %	95,68%	Ótimo	Ótimo
	Taxa de mortalidade inferior a 24h	≤ 1,00%	0,12%	Ótimo	Não se aplica
UPA Brazlândia	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores amarelo até o primeiro atendimento médico	≤ 01:00:00	01:40:28	Insuficiente	Não executada
	Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores laranja até o primeiro atendimento médico	≤ 00:10:00	00:33:24	Insuficiente	Não executada

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA**

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento
de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária

Tempo Médio entre a classificação de risco, estratificado por cores verde até o primeiro atendimento médico (*) excluídos os prioritários por lei	≤ 06:00:00	03:19:11	Ótimo	Ótimo
Percentual de atendimentos Abertos (GAEs) com classificação de risco	≥ 75,00 %	97,74%	Ótimo	Ótimo
Taxa de mortalidade inferior a 24h	≤1,00%	0,06%	Ótimo	Não se aplica

Fonte: elaboração própria a partir do relatório de gestão do IGESDF – 1º quadrimestre de 2025.

Os resultados evidenciam **elevados tempos de espera entre a classificação de risco amarela (média de 01:54:10) e laranja (média de 00:26:02) e o primeiro atendimento médico.**

Na **UPA Planaltina**, entre janeiro e abril de 2025, o tempo médio de espera para pacientes classificados em risco amarelo foi de **2 horas e 56 minutos**, ultrapassando o limite contratual de **1 hora**. Esse cenário também se verifica nos casos de classificação laranja. Para esse grupo, a UPA Planaltina apresentou **tempo médio superior a 51 minutos**, quando o máximo pactuado é de **10 minutos**.

Por outro lado, os resultados associados aos casos classificados como verde foram avaliados como “Ótimo”, pois o 51º Termo Aditivo ampliou o tempo médio pactuado para a primeira chamada médica de 2 para 6 horas. Embora esse prazo esteja em conformidade com o Manual de Acolhimento e Classificação de Risco da SES-DF, nota-se que esse tempo de atendimento apresenta prazo de tolerância muito elevado, principalmente considerando-se que o tempo médio de espera obtido pelas UPAs foi de 03 horas e 18 minutos, com destaque para a UPA Recanto das Emas (01 hora, 45 minutos e 38 segundos).

3.3 Gestão de pessoas

Além dos indicadores pactuados no contrato de gestão e respectivos termos aditivos, o relatório de gestão inclui informações relativas à gestão financeira e de pessoal. No que se refere à **gestão de pessoas**, destaca-se que a despesa paga na

rubrica “pessoal” correspondeu a **48,42%** do total dos recursos públicos recebidos (R\$ 599.961.381,91).

A cláusula décima segunda, inciso XV, do contrato de gestão, estabelece que o Instituto poderá destinar, no máximo, 70% dos recursos públicos recebidos ao pagamento de remunerações, encargos trabalhistas e vantagens de qualquer natureza para dirigentes, empregados e servidores cedidos. Ressalta-se que o 51º Termo Aditivo estabeleceu que tal percentual deve ser reduzido progressivamente, no prazo de 5 anos, **devendo alcançar o percentual máximo de 60%**. Embora o percentual apurado esteja dentro desse limite, é imprescindível que tal indicador seja periodicamente monitorado e que se busque o constante aprimoramento das práticas de gestão, assegurando a observância dos princípios da impessoalidade e da economicidade na admissão de pessoal.

Quanto ao quantitativo de pessoal, até abril de 2025, o Instituto contava com **11.528 profissionais ativos**, sendo 92,2% (10.623) contratados pelo regime da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e 7,8% (905) composto por servidores estatutários cedidos pela SES-DF.

Em relação aos cargos de livre nomeação, o relatório indica que, em abril de 2025, havia 670 cargos ocupados por essa modalidade. Contudo, não foram disponibilizadas informações detalhadas sobre esses cargos, impossibilitando a identificação das funções desempenhadas pelos respectivos ocupantes.

Nesse sentido, é importante mencionar a Recomendação n. 05/2022 das Promotorias de Justiça de Defesa da Saúde (PROSUS), que sugeriu ao IGESDF a disponibilização das seguintes informações em seu sítio eletrônico, em linguagem clara e objetiva, nos termos da Lei Federal n. 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação) e da Lei Distrital n. 4.990/2012:

[...]

(g) informações detalhadas sobre os **cargos de livre nomeação/provimento**, contendo, no mínimo, os nomes completos dos empregados contratados, cargos, formações acadêmicas, lotações, jornadas de trabalho e remunerações, com campo para pesquisas (Promotorias de Justiça de Defesa da Saúde, 2022).

Em pesquisa ao sítio eletrônico do Instituto, na seção de Transparência de Pessoal, constatou-se a ausência de tal informação. Foram encontrados apenas os seguintes segmentos: i) Acordos coletivos; ii) Salários; iii) Rescisões de Contratos de Trabalho; iv) Plano de cargos e salários; e v) Servidores cedidos SES-DF.

3.4 Gestão Financeira

No 1º quadrimestre, o Instituto registrou um ingresso total de recursos financeiros de R\$ 599.961.381,91, distribuídos da seguinte forma: R\$ 586.979.431,93 provenientes do Contrato de Gestão nº 001/2018 – SES/DF; R\$ 7.937.769,04 oriundos de repasses federais; R\$ 214.111,22 decorrentes de arrecadações relacionadas às ações de inovação, ensino, pesquisa e reembolsos, além de R\$ 4.830.069,74 referentes a rendimentos bancários.

Quanto aos pagamentos realizados, o montante total desembolsado no período alcançou R\$ 557.680.368,80, contemplando todas as naturezas de despesas e abrangendo a totalidade das fontes de recursos (distritais, federais e/ou arrecadações próprias).

A **Tabela 12** detalha os valores acumulados por natureza⁴ e a participação percentual no período.

Tabela 12 – Demonstrativo de despesas do IGESDF – 1º quadrimestre de 2025

Plano de Contas	Total no 1º quadrimestre de 2025	Participação nas despesas totais (%)
Concessionárias	8.771.259,73	1,57%
Pessoal	290.491.022,01	52,09%
Despesas Gerais	8.389.832,97	1,50%
Investimento	6.315.486,30	1,13%
Material de Consumo	81.235.352,31	14,57%
Serviços de Terceiros (Empresas Contratadas – PJ)	162.477.415,48	29,13%
TOTAL	557.680.368,80	100,00%

Fonte: elaboração própria a partir do relatório de gestão do IGESDF – 1º quadrimestre de 2025.

O gasto mais relevante refere-se a **pessoal**, que representou 52,09% do total. Em seguida, aparece a contratação de **serviços de terceiros**, responsável por 29,13% das despesas no período analisado. Destacam-se nesse grupo as seguintes categorias: **Fornecimento de Alimentação – Pessoa Jurídica** (R\$ 33.594.110,03;

⁴ A classificação por natureza do relatório do IGESDF não é a mesma do Manual de Contabilidade Aplicada ao Setor Público (MCASP) aplicável aos órgãos da Administração Pública. Dada a natureza jurídica de Serviço Social Autônomo (SSA) do IGESDF, não há obrigação de seguir a Contabilidade Aplicada ao Setor Público (CASP).

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA**

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento
de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária

20,68%), **Locação de Bens e Equipamentos** (R\$ 19.541.513,19; 12,03%) **Serviços de Limpeza e Conservação** (R\$ 17.310.633,17; 10,65%), **Serviço de Transporte Assistencial** (R\$ 14.547.147,29; 8,95%), e **Serviços de Vigilância e Segurança** (R\$ 14.444.924,03; 8,89%).

Em contraste com os elevados percentuais destinados a pessoal e serviços de terceiros, as despesas com investimentos corresponderam a apenas 1,13% do total gasto no período em análise.

Por sua vez, a **Tabela 13** compara as despesas do 1º quadrimestre de 2025 com o período imediatamente anterior.

Tabela 13 – Comparativo de Despesas do IGESDF – 1º quadrimestre de 2025 x 3º quadrimestre de 2024

Plano de Contas	Total no 3º quadrimestre de 2024	Total no 1º quadrimestre de 2025	Variação (%)
Concessionárias	8.774.535,72	8.771.259,73	-0,04%
Custo com Pessoal	297.215.935,41	290.491.022,01	-2,26%
Despesas Gerais	9.366.684,22	8.389.832,97	-10,43%
Investimento	6.471.121,15	6.315.486,30	-2,41%
Material de Consumo	83.731.544,55	81.235.352,31	-2,98%
Serviços de Terceiros (Empresas Contratadas – PJ)	142.169.408,50	162.477.415,48	14,28%
TOTAL	547.729.229,55	557.680.368,80	1,82%

Fonte: elaboração própria a partir do relatório de gestão do IGESDF – 3º quadrimestre de 2024 e relatório de gestão do IGESDF – 1º quadrimestre de 2025.

No 1º quadrimestre de 2025, as despesas totais apresentaram crescimento de 1,82% em relação ao 3º quadrimestre de 2024. Apenas a rubrica **Serviços de Terceiros – Empresas Contratadas (PJ)** apresentou **aumento**, variando de **R\$ 142,2 milhões** para **R\$ 162,5 milhões (+14,28%)**. Esse aumento decorre, principalmente, do acréscimo de recursos utilizados em **Fornecimento de Alimentação – Pessoa Jurídica** (R\$ 23,8 milhões → R\$ 33,6 milhões; **+40,90%**); **Serviços de Vigilância e Segurança** (R\$ 9,8 milhões → R\$ 14,4 milhões; **+48,03%**); e **Manutenção e Conservação de Máquinas e Equipamentos** (R\$ 5,8 milhões → R\$ 7,3 milhões; **+24,35%**). Ressalta-se que tais aumentos não foram devidamente justificados no relatório e situam-se muito acima da inflação do período.

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA**

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento
de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária

As demais despesas apresentaram redução, com destaque para Custo com Pessoal, com queda de 2,26%.

Destaca-se ainda a variação mensal de algumas despesas em relação à data-base de janeiro de 2025, conforme **Tabela 14**.

Tabela 14 – Variação mensal de despesas pagas data-base janeiro de 2025

Categoria	Janeiro (R\$)	Fevereiro (R\$)	%	Março (R\$)	%	Abril (R\$)	%
Serviços de Limpeza e Conservação	3.879.803	3.883.743	0,10%	4.673.510	20,46%	4.873.578	25,61%
Serviços de Vigilância e Segurança	3.036.036	3.864.672	27,29%	3.313.752	9,15%	4.230.464	39,34%
Fornecimento de Alimentação - Pessoa Jurídica	4.770.642	10.695.550	124,20%	8.360.174	75,24%	9.767.744	104,75%
Locação de Bens e Equipamentos	4.999.448	4.576.281	-8,46%	3.894.633	-22,10%	6.071.152	21,44%
Serviço de Água e Esgoto	212.041	1.765.124	732,45%	992.554	368,10%	885.796	317,75%
Serviço de Energia Elétrica	676.963	1.767.857	161,15%	1.271.449	87,82%	1.199.475	77,18%

Fonte: elaboração própria a partir do relatório de gestão do IGESDF – 1º quadrimestre de 2025.

Outra importante informação financeira diz respeito ao custo total, obtido a partir do sistema ApuraSUS, desenvolvido pelo Ministério da Saúde, para apuração, análise e monitoramento dos custos assistenciais nas unidades do SUS. A **Tabela 15** apresenta os custos apurados e os compara com os valores pagos no período de janeiro a abril de 2025.

Tabela 15 – Comparativo de Despesas do IGESDF – 1º quadrimestre de 2025 x 3º quadrimestre de 2024

Plano de Contas	Custos Apurados (A)	Valores pagos (B)	Diferença (C= A-B)
Concessionárias	-	8.771.259,73	-8.771.259,73
Custo com Pessoal	439.158.595,16	290.491.022,01	148.667.573,15
Despesas Gerais	10.397.347,38	8.389.832,97	2.007.514,41
Investimento	-	6.315.486,30	-6.315.486,30
Material de Consumo	97.994.562,58	81.235.352,31	16.759.210,27
Serviços de Terceiros (Empresas)	166.764.480,34	162.477.415,48	4.287.064,86

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento
de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária

Contratadas – PJ)			
TOTAL	714.314.985,46	557.680.368,80	156.634.616,66

Fonte: elaboração própria a partir do relatório de gestão do IGESDF – 3º quadrimestre de 2024 e relatório de gestão do IGESDF – 1º quadrimestre de 2025.

Os **custos apurados** no período **totalizaram R\$ 714.314.985,46**, apresentando diferença de R\$ 156.634.616,66 em relação às despesas efetivamente pagas. Essa divergência decorre, em parte, de diferenças de critério de apuração, já que nos custos são incluídos itens apropriados por competência, com desembolso previsto para momento futuro, como provisão de gratificação natalina (13º salário) e provisão de férias. Ainda assim, trata-se de variação significativa que merece atenção.

Comparando-se os custos apurados com as receitas recebidas no período, de R\$ 599.961.381,91, verifica-se **déficit de R\$ 114.353.603,55**. Ressalta-se que o relatório não apresentou demonstrativos financeiros e contábeis, o que impossibilita análise mais aprofundada da situação patrimonial e do desempenho financeiro segundo os princípios das normas contábeis. Também não há menção a resultados de auditoria externa, cuja contratação é exigida pelo item XIX da Cláusula 3ª – Das Obrigações e Responsabilidades do Contratado, do 51º Termo Aditivo.

Nesse contexto, os **custos com pessoal (R\$ 439.158.595,16)** representaram **73,20%** do total dos repasses recebidos no período. Esse percentual ultrapassa o limite contratual de **70%**, evidenciando excesso nas despesas de pessoal em relação ao parâmetro definido no contrato de gestão.

Por fim, cabe destacar que não foram apresentados metas e indicadores de monitoramento de gestão previstos, que poderiam auxiliar na compreensão da situação financeira do IGESDF, tais como:

- Quociente de Execução da Receita: estabelecido pela relação entre Receita Executada / Receitas Previstas;
- Quociente do Equilíbrio Orçamentário: estabelecido pela relação entre Despesa Fixada / Receita Prevista;
- Quociente de Execução de Despesa: estabelecido pela relação entre Despesa Executada / Despesa Fixada.

4 QUESTIONAMENTOS AOS GESTORES DA SES-DF

Com base na análise do Relatório de Gestão do IGESDF referente ao 1º quadrimestre de 2025, apresentam-se os seguintes questionamentos:

- I. Onde está publicada a **Matriz de Riscos** atualizada do Contrato de Gestão? Quais os riscos classificados como "Altos" e as respectivas medidas mitigadoras aplicadas no período?
- II. Embora o relatório tenha ressaltado uma **economia de R\$ 36 milhões** na gestão de estoques no 1º quadrimestre de 2025 em comparação a 2024, houve **saldo negativo de mais de R\$ 525 mil em empréstimos de insumos**. Essa economia não estaria gerando, na prática, desabastecimento e dependência arriscada de outras unidades de saúde?
- III. A análise das solicitações de empréstimo revela que as principais causas são **falhas de fornecedores**, como atrasos na entrega e cancelamentos de contrato. Que **penalidades efetivas** estão sendo aplicadas a esses fornecedores e, mais importante, quais medidas estão sendo adotadas para aprimorar o processo de qualificação e contratação, evitando a dependência de empresas que não cumprem suas obrigações?
- IV. Diversos pedidos de empréstimo foram justificados por **processos de aquisição declarados "fracassados" ou que ainda estavam "em andamento"**. Quais são os principais gargalos nos processos licitatórios e de compra do IGESDF e qual o plano de ação para garantir maior agilidade e eficiência?
- V. O relatório aponta **índice de 98% de pontualidade nas entregas**. Como esse índice é calculado? Considera apenas as entregas realizadas ou também itens de contratos cancelados ou não entregues, como os que motivaram os pedidos de empréstimo?
- VI. Com um estoque avaliado em **mais de R\$ 40 milhões** e um novo Centro de Distribuição com acesso controlado por biometria, quais auditorias de segurança e prevenção de perdas foram realizadas, especialmente em relação a medicamentos de alto custo e psicotrópicos, para garantir que não haja desvios ou perdas?
- VII. O "Projeto de *Palms*" visa garantir a **rastreabilidade de ponta a ponta** dos insumos. Quais resultados concretos foram obtidos na identificação de desperdícios, perdas ou desvios na cadeia logística desde a implementação do projeto?
- VIII. Quais medidas estão sendo adotadas para assegurar a disponibilização de informações detalhadas sobre os **cargos de livre nomeação/provimento**, contendo, no mínimo: nome completo do empregado contratado, cargos, formação acadêmica, lotação, jornada de trabalho e remuneração, com campo para pesquisa, conforme

Recomendação n. 05/2022 das Promotorias de Justiça de Defesa da Saúde (PROSUS)?

- IX. A identificação "Lasa" (*Look Alike Sound Alike*) é fundamental para a segurança do paciente. Qual o **percentual de adesão** a essa padronização em todas as farmácias do IGESDF e como a aderência a esse protocolo é monitorada para prevenir erros de medicação?
- X. As máquinas unitarizadoras processam, em média, 170 mil medicamentos por mês. Essa quantidade representa que percentual em relação ao volume total de medicamentos dispensados? Existe um planejamento para **ampliar essa automação**, visando maior redução de erros manuais e desperdícios?
- XI. Qual o **estoque de segurança mínimo** estabelecido para os dez medicamentos mais críticos (alto custo, alto consumo ou sensíveis) e como este estoque foi mantido no período?
- XII. A tabela de empréstimos mostra a necessidade de solicitar itens básicos, como **compressas cirúrgicas, luvas e ácido acetilsalicílico**, por falhas de fornecedores. Como a gestão justifica a falta de um plano de contingência para itens tão essenciais, considerando os riscos à assistência decorrentes dessa ausência?
- XIII. Em vários casos, a justificativa apresentada para contrair empréstimos foi o **"aumento do consumo nas unidades"**. Que ferramentas de análise preditiva e monitoramento de demanda o IGESDF utiliza para antecipar variações de consumo e ajustar o planejamento de compras, evitando a ruptura de estoque?
- XIV. O gráfico de ocorrências relacionadas à segurança do paciente demonstra **volume alarmante de notificações**, com o Hospital de Base do Distrito Federal superando 800 eventos apenas em abril. Quais são as **três principais causas** para esse volume de incidentes e qual o plano de ação para reduzir essas falhas assistenciais?
- XV. O relatório afirma que o IGESDF incentiva a cultura de notificação **voluntária, sigilosa e não punitiva**. No entanto, quando falhas recorrentes são identificadas no mesmo setor ou pela mesma equipe, resultando em dano ao paciente, quais **mecanismos de responsabilização e correção** são efetivamente aplicados além da simples notificação?
- XVI. Qual o **tempo médio de espera** para as transferências intrainstitucionais (entre as UPAs e os hospitais sob gestão do IGESDF)?
- XVII. Qual o **tempo médio de permanência** dos pacientes nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) na classificação de risco vermelha?

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento
de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária

- XVIII. A UPA Ceilândia conquistou a Acreditação Nível 1 da Organização Nacional de Acreditação (ONA), e outras cinco UPAs estão em processo de avaliação. Que melhorias concretas na experiência e na segurança do paciente propiciaram essa acreditação para o atendimento na UPA Ceilândia?
- XIX. Considerando a manutenção da certificação da UPA Ceilândia agendada para setembro, quais foram as **principais não conformidades** apontadas na visita de acreditação original e qual o *status* atual do plano de ação para corrigi-las antes da nova avaliação?
- XX. O registro do **tempo médio para atendimento de pacientes classificados como "Verde" (não urgente) nas UPAs permanece acima do preconizado**, chegando a ultrapassar **5 horas**. De que forma essa longa espera impacta a superlotação das unidades e qual a estratégia do IGESDF, em conjunto com a SES-DF, para orientar e direcionar essa demanda para a Atenção Primária?
- XXI. UPAs como a de Ceilândia, do Núcleo Bandeirante e de São Sebastião registram **tempo de espera para pacientes classificados como "Laranja" e "Amarelo" (muito urgentes e urgentes) muito acima da meta**. Considerando o risco direto à vida, quais causas estruturais explicam esse problema – falta de médicos, fluxo inadequado, sobrecarga – e qual o plano de ação imediato para garantir o atendimento prioritário no tempo adequado?
- XXII. O relatório menciona o desenvolvimento de protocolos clínicos essenciais para condições como **AVC, Trauma e Infarto Agudo do Miocárdio**. Em que estágio de implementação esses protocolos se encontram e como o IGESDF está medindo a adesão das equipes e o impacto desses protocolos na redução da mortalidade e de sequelas?
- XXIII. O documento aponta a realização de **treinamentos sistemáticos** sobre segurança do paciente. Qual o **percentual de profissionais da linha de frente** (médicos, enfermeiros, técnicos) capacitados nos treinamentos obrigatórios sobre as seis Metas Internacionais de Segurança do Paciente no último ano e como a competência é avaliada após a capacitação?
- XXIV. O Hospital de Base e o Hospital Regional de Santa Maria concentram, de longe, o **maior número de ocorrências** notificadas. Isso se deve a uma maior adesão à cultura de notificação ou reflete maior incidência de falhas assistenciais nessas unidades de alta complexidade?
- XXV. No Hospital de Base, a meta de **internações clínicas para doenças do sistema nervoso não foi atingida** devido a "internações prolongadas". Quais estratégias de gestão de leitos e planejamento de

alta estão sendo implementadas para otimizar a rotatividade e garantir o acesso de novos pacientes a esses leitos especializados?

- XXVI. A meta de **cirurgias orais menores no HRSM não foi atingida**. A justificativa menciona que a habilitação da unidade exige um número de procedimentos inferior à meta contratualizada. Isso indica que a meta pactuada no 51º Termo Aditivo é irrealista? Se sim, por que o IGESDF a validou?
- XXVII. A **taxa de cancelamento de cirurgias eletivas no HBDF**, embora dentro da meta, ainda é um indicador sensível. Qual percentual desses cancelamentos é de responsabilidade institucional (leito indisponível, equipamento quebrado, ausência de profissional) em oposição aos cancelamentos por parte do paciente?
- XXVIII. O **tempo médio de permanência em leitos de UTI Trauma no HBDF superou a meta**, ultrapassando mais de 20 dias em alguns meses. Isso reflete a gravidade dos casos ou a existência de gargalos na desospitalização e na transferência de pacientes para leitos de retaguarda?
- XXIX. A **Taxa de Ocupação Operacional de Leitos no HSol atingiu 120% da meta**, enquanto as internações clínicas alcançaram apenas **19,61% do esperado**. Como se explica essa disparidade? Pode-se afirmar que a alta taxa de ocupação, concomitante ao reduzido número de internações, evidencia permanência prolongada dos pacientes, contrariando o propósito de uma unidade de retaguarda?
- XXX. O 51º Termo Aditivo introduziu mudanças significativas na estrutura de avaliação do IGESDF. Quais dados, estudos e análises justificam as alterações implementadas?
- XXXI. A meta da taxa de infecção no sítio cirúrgico do HBDF e HRSM passou de menor ou igual a 1% para menor ou igual a 2%. Dada a sensibilidade desse indicador, o que justifica tal alteração?
- XXXII. Por quais motivos o indicador Taxa de Mortalidade Institucional do HBDF foi excluído, considerando não ter sido atingido no último quadrimestre (resultado de 5,96% quando a meta era $\leq 5\%$)? Por que razão o percentual pactuado fora adotado acima do índice de referência da Agência Nacional de Saúde (ANS), que é inferior a 3%?
- XXXIII. Em relação ao HRSM, por que o número de internações clínicas realizadas (495) ficou consideravelmente abaixo da meta estabelecida (2.556)? Trata-se de subutilização da capacidade instalada ou de metas definidas que desconsideraram a realidade assistencial do hospital?
- XXXIV. Quais fatores explicam o aumento expressivo da taxa de mortalidade institucional do HRSM, que passou de 0,54% para 2,77% (elevação de

513%)? Houve agravamento do perfil clínico dos pacientes, falhas nos protocolos assistenciais ou deficiências na gestão da qualidade e segurança do cuidado?

XXXV. Quais as justificativas para o aumento expressivo registrado na rubrica Serviços de Terceiros – Empresas Contratadas (Pessoa Jurídica), de R\$ 142,2 milhões para R\$ 162,5 milhões (+14,28%), impulsionado por fornecimento de alimentação (+40,90%), vigilância e segurança (+48,03%) e manutenção de equipamentos (+24,35%)? Esses acréscimos, bem acima da inflação do período, indicam reajustes contratuais atípicos ou expansão de serviços terceirizados?

XXXVI. Por que não foram apresentados e divulgados demonstrativos financeiros (Balanço Patrimonial, Demonstração do Resultado, entre outros) nem resultados de auditoria externa de forma a se evidenciar a situação patrimonial e o desempenho financeiro do IGESDF? Qual o resultado obtido no período?

5 CONCLUSÕES

A análise do Relatório de Gestão do IGESDF, referente ao 1º quadrimestre de 2025, evidenciou situações relevantes, entre as quais se destacam, sem prejuízo de outras apontadas nesta Nota Técnica, as seguintes, divididas em três áreas – indicadores e metas, gestão de pessoas e gestão financeira:

Indicadores e Metas

- O 51º Termo Aditivo introduziu mudanças significativas na estrutura de avaliação do IGESDF, porém não apresentou justificativas ou análises que expliquem tais alterações, o que compromete a transparência e dificulta a compreensão dos critérios adotados e da real situação dos serviços prestados;
- O 51º TA instituiu as metas de gestão, que contemplam todas as unidades do IGESDF. Segundo o relatório, todas essas metas foram alcançadas. Contudo, não foram detalhados os resultados obtidos, exceto quanto ao Fator K, que obteve 1,74;
- Considerando-se os dados consolidados de todas as unidades, verifica-se, de forma geral, que os indicadores quantitativos apresentaram melhores resultados, enquanto os qualitativos concentraram maior proporção de resultados insatisfatórios. Assim, infere-se que os parâmetros estabelecidos podem não ser suficientemente desafiadores para as metas quantitativas; e, quanto às metas qualitativas, os resultados inferiores não decorrem de alta

complexidade das metas, mas indicam a necessidade de aprimorar a gestão operacional e o monitoramento dos indicadores;

- As metas não alcançadas não foram devidamente justificadas no relatório. Constatam apenas comentários e breves explicações sobre o indicador;
- Em relação ao **Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF)**:
 - Desempenho quantitativo: apresentou resultados expressivos, com percentuais de execução superiores a 80%, inclusive em metas não integralmente atingidas, o que sugere que os parâmetros estabelecidos podem não ser suficientemente desafiadores;
 - Indicadores qualitativos: os indicadores “Tempo Médio de Permanência em Leitos de UTI Pediátrica” e “Tempo Médio de Permanência em Leitos de UTI Trauma” foram classificados como não executados, indicando fragilidades no acompanhamento e na aferição das metas;
 - Taxa de infecção de sítio cirúrgico: com resultado de 1,38%, foi avaliada como “Ótimo” e “Muito Bom”. Apesar da melhora em comparação ao quadrimestre anterior (1,91%), o desempenho favorável decorre, em parte, da alteração da meta, que passou de menor ou igual a 1% para menor ou igual a 2%.
 - Taxa de Mortalidade Institucional: foi excluída do conjunto de metas do HBDF após o indicador ultrapassar o limite pactuado ($\leq 5\%$) no período de setembro a dezembro de 2024, alcançando 5,96%, acima da referência da Agência Nacional de Saúde (ANS), que é inferior a 3%.
- Em relação ao **Hospital Regional de Santa Maria (HRSM)**:
 - Indicadores quantitativos: apresentou desempenho expressivo nas consultas médicas. Por outro lado, o indicador “Análises Citopatológicas Cérvico-Vaginais” alcançou apenas 44 exames (15,50% da meta) e o de “Cirurgia Oral Menor” ficou aquém do esperado (1.094 frente a 2.000; 54,70%);
 - Indicadores qualitativos: de forma geral, o desempenho foi positivo, porém os índices de renovação de leitos apresentaram resultados inferiores aos parâmetros estabelecidos (4,05 frente a ≥ 5) em ortopedia/cirurgia geral e em maternidade (6,63 frente a ≥ 8). Ainda quanto aos indicadores qualitativos de renovação de leitos, no Relatório do IGESDF consta, erroneamente, unidade em dias, embora o conceito esteja correto: o Índice de Renovação de Leitos de Ortopedia e Cirurgia Geral mede a rotatividade dos pacientes nessas especialidades, relacionando o

número de altas ao total de leitos disponíveis no período. Assim, o indicador reflete o grau de utilização e eficiência dos leitos cirúrgicos, servindo como parâmetro para avaliar a dinâmica assistencial e a gestão da capacidade hospitalar. Seria, então, necessário ajustar a apresentação deste índice;

- Taxa de infecção de sítio cirúrgico: com resultado de 1,37%, avaliado como “Ótimo” e “Muito Bom”. Apesar da ligeira melhora em comparação ao quadrimestre anterior (1,44%), o desempenho favorável decorre, em parte, da alteração da meta, que passou de menor ou igual 1% para menor ou igual a 2%.
- Indicadores de monitoramento: verificou-se aumento expressivo nas notificações de eventos adversos relacionados à segurança do paciente, especialmente em abril de 2025, tanto no total de notificações quanto no percentual de eventos com óbito.
- Em relação ao **Hospital Cidade do Sol (HSol)**:
 - Indicadores quantitativos: o hospital apresentou desempenho heterogêneo, com destaque negativo para o indicador de internações clínicas, que ficou muito abaixo da meta (495 frente a 2.556), evidenciando subutilização significativa da capacidade instalada;
 - Taxa de mortalidade institucional: registrou aumento expressivo, passando de 0,54% em 2024 para 2,77% em 2025, o que representa elevação de 513%.
- Em relação às **Unidades de Pronto Atendimento (UPAs)**:
 - Nas metas quantitativas, todas as UPAs apresentaram resultado “Ótimo”, com execução superior a 100% das metas pactuadas, o que indica desempenho satisfatório, mas também sugere que os parâmetros estabelecidos não são suficientemente desafiadores;
 - Tempo de atendimento por classificação de risco: nas classificações amarela e laranja, observou-se tempo médio de espera elevado até o primeiro atendimento médico — 1h54min10s para a cor amarela (meta ≤ 1h) e 26min02s para a cor laranja (meta ≤ 10min);
 - Casos classificados como verde: os resultados foram avaliados como “Ótimo”, reflexo da alteração promovida pelo 51º Termo Aditivo, que ampliou o tempo máximo pactuado para o primeiro atendimento de 2 horas para 6 horas. Embora esse parâmetro esteja alinhado ao Manual de Acolhimento e Classificação de Risco da SES-DF, trata-se de uma meta demasiadamente

elástica, considerando que o tempo médio de espera obtido foi de 3h18min, com destaque positivo para a UPA do Recanto das Emas, que registrou 1h45min38s.

Gestão de pessoas

- No que se refere à gestão de pessoas, observa-se que as despesas pagas com pessoal representaram 48,42% do total de recursos públicos recebidos no período (R\$ 599.961.381,91). Conforme dispõe o contrato de gestão, o Instituto pode destinar até 70% dos recursos ao pagamento de remunerações, encargos trabalhistas e vantagens de qualquer natureza para dirigentes, empregados e servidores cedidos. Importa destacar que o 51º Termo Aditivo determinou a redução gradual desse limite, que deverá atingir 60% no prazo máximo de cinco anos;
- Em relação aos cargos de livre nomeação, o relatório informa que, em abril de 2025, havia 670 cargos ocupados nessa modalidade. Contudo, não foram apresentadas informações detalhadas sobre tais cargos, o que impossibilita identificar as respectivas funções e responsabilidades dos ocupantes. Nesse contexto, destaca-se a Recomendação n. 05/2022 das Promotorias de Justiça de Defesa da Saúde (PROSUS), que orientou o IGESDF a disponibilizar em seu sítio eletrônico, de forma clara, acessível e objetiva, as informações referentes a esses cargos, conforme exigido pela Lei Federal n. 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação).

Gestão Financeira

- O Instituto registrou o total de recursos financeiros de R\$ 599.961.381,91, sendo R\$ 586.979.431,93 provenientes do Contrato de Gestão n. 001/2018 – SES/DF, R\$ 7.937.769,04 oriundos de repasses federais, R\$ 214.111,22 relativos a ações de inovação, ensino, pesquisa e reembolsos, além de R\$ 4.830.069,74 correspondentes a rendimentos bancários;
- Os pagamentos realizados totalizaram R\$ 557.680.368,80. O gasto com pessoal foi o mais significativo, representando 52,09% do total, seguido pelas despesas com serviços de terceiros, que corresponderam a 29,13% do montante desembolsado;
- As despesas totais registraram crescimento de 1,82% em relação ao 3º quadrimestre de 2024. Verifica-se que a única despesa a registrar aumento foi Serviços de Terceiros – Empresas Contratadas (Pessoa Jurídica), que passou de R\$ 142,2 milhões para R\$ 162,5 milhões (+14,28%). Esse acréscimo foi impulsionado principalmente por três itens: Fornecimento de Alimentação –

Pessoa Jurídica (R\$ 23,8 milhões → R\$ 33,6 milhões; +40,90%), Serviços de Vigilância e Segurança (R\$ 9,8 milhões → R\$ 14,4 milhões; +48,03%) e Manutenção e Conservação de Máquinas e Equipamentos (R\$ 5,8 milhões → R\$ 7,3 milhões; +24,35%). Tais aumentos, significativamente superiores à variação inflacionária do período, não foram acompanhados de justificativas no relatório;

- Os custos apurados no período somaram R\$ 714,3 milhões, superando em R\$ 156,6 milhões as despesas efetivamente pagas, diferença explicada parcialmente por provisões de férias e 13º salário. Mesmo assim, o valor indica variação expressiva e resultaria em déficit de R\$ 114,3 milhões se comparado às receitas recebidas (R\$ 599,9 milhões). Nesse cenário, o relatório não apresentou demonstrativos financeiros nem resultados de auditoria externa, dificultando a avaliação patrimonial e de desempenho. Além disso, utilizando-se esse critério, os custos com pessoal (R\$ 439,1 milhões) representam 73,2% dos repasses, ultrapassando o limite contratual de 70%.

6 RECOMENDAÇÕES TÉCNICAS

Tendo em consideração o exposto nesta Nota Técnica, recomenda-se:

- Promover, em Audiência Pública, a discussão dos resultados alcançados pelo IGESDF no 1º quadrimestre de 2025;
- Apresentar, durante a Audiência Pública, os questionamentos formulados nesta Nota Técnica;
- Encaminhar requerimento de informações ao IGESDF, contemplando todos os questionamentos constantes desta Nota, a fim de assegurar a obrigatoriedade de resposta, nos termos do inciso XXXIII do art. 60 da Lei Orgânica do Distrito Federal (LODF) e do inciso VII do art. 57 do Regimento Interno da CLDF;
- Após o recebimento das respostas, encaminhá-las a esta Consultoria para a devida análise técnica.

REFERÊNCIAS

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2024]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: out. 2025.

BRASIL. **Lei Complementar n. 141, de 13 de janeiro de 2012**. Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas três esferas de governo; revoga dispositivos das Leis n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, e n. 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências. Brasília, 2012. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp141.htm. Acesso em: out. 2025.

BRASIL. **Lei n. 12.527, de 18 de novembro de 2011**. Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal; altera a Lei n. 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei n. 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei n. 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências. Brasília, 2011. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12527.htm. Acesso em: out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS n. 243, de 9 de fevereiro de 2021**. Desabilita leitos de Unidade de Terapia Intensiva, UTI Pediátrica – Tipo II e estabelece a dedução de recurso do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde – Grupo de Atenção Especializada, incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade – MAC do Distrito Federal. Brasília, 2021. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2021/prt0243_11_02_2021.html. Acesso em: out. 2025.

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL. **Resolução n. 338, de 29 de novembro de 2023**. Dispõe sobre a Consultoria Legislativa – Conlegis e a Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária – Conofis da Câmara Legislativa do Distrito Federal e dá outras providências. Brasília, 2023. Disponível em: https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/400be376589e4b719447ef192813a5bb/Resolu_o_338_29_11_2023. Acesso em: out. 2025.

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento
de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL. **Resolução n. 353, de 2024.**

Institui o Regimento Interno da Câmara Legislativa do Distrito Federal e dá outras providências. Brasília, 2024. Disponível em:

https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/aae0642dab02447889207298ed06fa29/Resolu_o_353_10_12_2024. Acesso em: maio 2025.

DISTRITO FEDERAL. **Lei n. 4.990, de 12 de dezembro de 2012.** Regula o acesso a informações no Distrito Federal previsto no art. 5º, XXXIII, no art. 37, § 3º, II, e no art. 216, § 2º, da Constituição Federal e nos termos do art. 45, da Lei Federal n. 12.527, de 18 de novembro de 2011, e dá outras providências. Disponível em: https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/72983/Lei_4990_12_12_2012.h. Brasília, 2012. Acesso em: out. 2025.

DISTRITO FEDERAL. **Lei n. 5.899, de 3 de julho de 2017.** Autoriza o Poder Executivo a instituir o Instituto Hospital de Base do Distrito Federal – IHBDF e dá outras providências. Brasília, 2017. Disponível em:

https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/d40f1f59cc5a40dcb9cf424bebcd315d/Lei_5899_03_07_2017.html. Acesso em: out. 2025.

DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Saúde do Distrito Federal. **Contrato de Gestão n. 001/2018-SES/DF entre a SES-DF e o Instituto Hospital de Base do Distrito Federal.** Brasília, 2018. Disponível em:

<https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/0/Contrato-de-Gest%C3%A3o-IHBDF.pdf/07926948-1876-ce73-65f0-23642de1dfa9?t=1651586284795>. Acesso em: set. 2025.

DISTRITO FEDERAL. **Lei n. 6.270, de 30 de janeiro de 2019.** Altera a nomenclatura do Instituto Hospital de Base do Distrito Federal – IHBDF, instituído pela Lei n. 5.899, de 3 de julho de 2017, para Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal – IGESDF e dá outras providências. Brasília, 2019a. Disponível em:

https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/309ebad7cfa346c3991cde576e6a57cf/Lei_6270_30_01_2019.html. Acesso em: out. 2025.

DISTRITO FEDERAL. **Decreto n. 39.674, de 19 de fevereiro 2019.** Regulamenta o Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal – IGESDF, e dá outras providências. Brasília, 2019b. Disponível em:

https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/d116c5bde0074d38bcd95958b8ee57d1/Decreto_39674_19_02_2019.html. Acesso em: set. 2025.

DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Saúde do Distrito Federal. **Manual de Acolhimento e Classificação de Risco 2021.** Brasília, 2021. Disponível em:

https://saude.df.gov.br/documents/37101/0/Manual_ASCOM_Final.pdf/cc24e3ac-2a43-ee88-6685-fbc4c6fd849e?t=1750155007221. Acesso em: set. 2025.

DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Saúde do Distrito Federal. **Quinquagésimo Termo Aditivo ao Contrato de Gestão n. 001/2018-SES/DF**. Brasília, 2024a. Disponível em: <https://igesdf.org.br/wp-content/uploads/2024/04/50-TA-Oficial-1.pdf>. Acesso em: set. 2025.

DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Saúde do Distrito Federal. **Quinquagésimo Primeiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão n. 001/2018-SES/DF**. Brasília, 2024b. Disponível em: https://igesdf.org.br/wp-content/uploads/2024/07/51A_TA.pdf. Acesso em: out. 2025.

DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Saúde do Distrito Federal. **Quinquagésimo quinto Termo Aditivo ao Contrato de Gestão n. 001/2018-SES/DF**. Brasília, 2024c. Disponível em: https://igesdf.org.br/wp-content/uploads/2024/08/SEI-GDF-55-Termo_Aditivo.pdf. Acesso em: maio 2025.

DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Saúde do Distrito Federal. **Sexagésimo primeiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão n. 001/2018-SES/DF**. Brasília, 2024d. Disponível em: <https://igesdf.org.br/wp-content/uploads/2024/11/61%C2%B0-Termo-Aditivo.pdf>. Acesso em: maio 2025.

DISTRITO FEDERAL. **Lei n. 7.417, de 7 de fevereiro de 2024**. Confere ao Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal – IGESDF a gestão do Equipamento em Saúde Unidade Cidade do Sol no caso em que especifica e dá outras providências. Brasília, 2024e. Disponível em: https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/f591a5ebef304eefae5b89aa83766162/Lei_7417_2024.html#:~:text=LEI%20N%C2%BA%207.417%2C%20DE%2007%20DE%20FEBREIRO%20DE%202024&text=Confere%20ao%20Instituto%20de%20Gest%C3%A3o,especifica%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%A2ncias. Acesso em: out. 2025.

INSTITUTO DE GESTÃO ESTRATÉGICA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL (IGESDF). **Relatório de Gestão IGESDF: 3º quadrimestre de 2024**. Disponível em: <https://igesdf.org.br/relatorios-de-desempenho/>. Acesso em: set. 2025.

INSTITUTO DE GESTÃO ESTRATÉGICA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL (IGESDF). **Relatório de Gestão IGESDF: 1º quadrimestre de 2025**. Disponível em: <https://igesdf.org.br/relatorios-de-desempenho/>. Acesso em: set. 2025.

PROMOTORIAS DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE (PROSUS). **Recomendação n. 05/2022 – 4ª PROSUS**. Procedimento Administrativo n. 08190. 039144/21-11. Disponível em: https://www.mpdf.tj.br/portal/images/noticias/mar%C3%A7o_2022/Recomendac

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL

SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento
de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária

%CC%A7a%CC%83o_05_2022_-_transpar%C3%Aancia_Igesdf.pdf. Acesso em:
out. 2025.

SECRETARIA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL. **Contratos de Gestão IGESDF.**
Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/contratos-de-gest%C3%A3o1>. Acesso
em: out. 2025.

TRIBUNAL DE CONTAS DO DISTRITO FEDERAL. **Relatório final de auditoria de
conformidade:** Contrato de Gestão 1/2018 – SES/DF, celebrado entre o IGESDF e o
GDF, por intermédio da SES/DF. Brasília, 2021. Disponível em:
[https://www2.tc.df.gov.br/wp-content/uploads/2022/12/Relatorio-Final-e-Decisao-
1583-20.pdf](https://www2.tc.df.gov.br/wp-content/uploads/2022/12/Relatorio-Final-e-Decisao-1583-20.pdf). Acesso em: set. 2025.

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA**

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento
de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária

ANEXO ÚNICO

**Quadro 3 – Relação de contratos de gestão e aditivos pactuados
entre SES-DF e IGESDF**

Instrumento	Data	Objeto resumido
Contrato de Gestão n. 001/2018 – SES-DF	11/1/2018	Estabelece, em conformidade com a Lei n. 5.899, de 3 de julho de 2017, e o Decreto n. 38.332, de 13 de julho de 2017: i. Objetivos, indicadores, metas e responsabilidades do IHBDF, de acordo com o Plano Estratégico previsto para o período do contrato de gestão; ii. Responsabilidades da SES-DF, de acordo com este contrato de gestão; iii. Fomentos do Distrito Federal para o Instituto Hospital de Base do Distrito Federal; iv. Procedimentos para o acompanhamento do presente contrato de gestão pelo Poder Executivo, por intermédio da SES-DF.
1º Termo Aditivo	3/8/2018	Suplementação de créditos orçamentários destinados ao fomento do Contrato de Gestão, advinda de emendas parlamentares destinadas ao Contrato IHBDF, no montante de R\$ 2.709.042,00, de acordo com a Cláusula Décima Segunda – da Aplicação e Administração dos Recursos Financeiros, inciso XI, alínea “d”, do Contrato de Gestão.
2º Termo Aditivo	18/12/2018	Suplementação de créditos orçamentários destinados ao fomento do Contrato de Gestão, advinda de emendas parlamentares destinadas ao Contrato IHBDF, no montante de R\$ 1.000.000,00, de acordo com a Cláusula Décima Segunda – da Aplicação e Administração dos Recursos Financeiros, inciso XI, alínea “d”, do Contrato de Gestão.
3º Termo Aditivo	27/5/2019	Adequação do Contrato de Gestão n. 001/2018-SES/DF à Lei n. 6.270, de 30 de janeiro de 2019, e ao Decreto n. 39.674/2019: I. Alterar a nomenclatura do Instituto Hospital de Base do Distrito Federal – IHBDF, instituído pela Lei n. 5.899, de 3 de julho de 2017, para Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal – IGESDF, regulamentado pelo Decreto n. 39.674/2019; II. Acrescer a sigla IGESDF à denominação já existente das unidades de saúde que passam a abranger os limites de atuação assistencial do IGESDF; III. Incluir as seis Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) do DF (São Sebastião, Ceilândia, Núcleo Bandeirante, Sobradinho, Samambaia e Recanto das Emas) e o Hospital Regional de Santa Maria (HRSM) nos limites de atuação assistencial do IGESDF; IV. Alteração das cláusulas, incisos e alíneas do Contrato de Gestão n. 001/2018-SES/DF,

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA**

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento
de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária

		incluindo o valor anual que passa de R\$ 602.150.955,00 para R\$ 994.766.725,00.
4º Termo Aditivo	8/7/2020	Alteração da cláusula sexta – Das Obrigações do Contratado, especificamente sobre a obrigatoriedade de aplicação em integralidade dos recursos transferidos para enfrentamento da Covid-19. O valor do auxílio financeiro emergencial concedido foi de R\$ 12.555.849,00.
5º Termo Aditivo	29/10/2020	Repasse de recursos utilizados pelo IGESDF no enfrentamento à pandemia causada pelo novo coronavírus no âmbito do Distrito Federal, no valor de R\$ 136.876.977,46.
6º Termo Aditivo	11/1/2021	Prorrogação do prazo previsto no Parágrafo Primeiro da Cláusula Décima Terceira do Terceiro Termo Aditivo do Contrato de Gestão n. 001/2018-SES/DF por mais 10 (dez) meses, contados a partir da assinatura desse Termo Aditivo.
7º Termo Aditivo	18/1/2021	Repasse de recursos utilizados pelo IGESDF no enfrentamento à pandemia causada pelo novo coronavírus no âmbito do Distrito Federal, no valor de R\$ 8.083.728,26
8º Termo Aditivo	21/1/2021	Suplementação de créditos orçamentários, tendo em vista o controle da Pandemia da COVID-19 em função de habilitações em LEITOS DE UTI e de SUPORTE VENTILATÓRIO PULMONAR, no valor total de R\$ 32.388.825,60, em adição aos valores dos repasses regulares previstos no Contrato de Gestão.
9º Termo Aditivo	12/2/2021	Alterações das seguintes cláusulas do Contrato de Gestão n. 001/2018-SES/DF: i. Cláusula Décima – Da Administração do Pessoal Cedido; ii. Cláusula Décima Primeira – Dos Recursos Financeiros; iii. Cláusula Décima Terceira – Do Patrimônio Público Administrado; iv. Cláusula Décima Quarta – Da Administração do Patrimônio; v. Cláusula Vigésima Segunda – Dos Relatórios de Acompanhamento e Avaliação; vi. Cláusula Vigésima Terceira – Do Acompanhamento e Avaliação a cargo da contratante.
10º Termo Aditivo	12/2/2021	Repasse de recursos utilizados pelo IGESDF no enfrentamento à pandemia causada pelo novo coronavírus no âmbito do Distrito Federal, no valor de R\$ 9.203.537,02.
11º Termo Aditivo	19/3/2021	Complementação de recursos que prorrogam habilitações de leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar para atendimento exclusivo dos pacientes da Covid-19, no Hospital de Base do Distrito Federal – HBDF e Hospital Regional de Santa Maria – HRSM e habilitam, no HBDF, leitos de Unidades de Terapia Intensiva – UTI Adulto Tipo II – Covid-19, no valor total de R\$ 8.993.664,00 em adição aos valores dos repasses regulares previstos no Contrato de Gestão.
12º Termo Aditivo	29/3/2021	Alteração das seguintes cláusulas do Contrato de Gestão n. 001/2018-SES/DF: i. Cláusula Décima – Da Administração de Pessoal Cedido, conforme cumprimento da Decisão n. 2.922/2019 e Decisão n. 5.407/2020 exaradas pelo Tribunal de Contas do Distrito Federal (TCDF); e ii. Cláusula Décima Segunda – Da Aplicação e Administração dos Recursos Financeiros.

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA**

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento
de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária

13º Termo Aditivo	3/5/2021	Alteração da Cláusula Décima Quarta – Do Valor, passando o valor anual de R\$ 994.766.725,00 para R\$ 1.290.319.358,04 e o valor mensal de R\$ 82.897.227,10 para R\$ 107.526.613,17.
14º Termo Aditivo	6/5/2021	Repasse de recursos, em função da publicação da Portaria GM/MS n. 501, de 19 de março de 2021 (60616128), que autoriza leitos de Unidades de Terapia Intensiva – UTI, para atendimento exclusivo dos pacientes Covid-19, no valor total de R\$ 960.000,00.
15º Termo Aditivo	28/12/2021	Repasse de recursos para enfrentamento à pandemia causada pelo novo coronavírus no âmbito do Distrito Federal, no valor total de R\$ 17.057.740,80.
16º Termo Aditivo	31/12/2021	Suplementação de créditos orçamentários destinados ao fomento do Contrato de Gestão, advinda de emendas parlamentares destinadas ao IGESDF; os recursos serão destinados a adquirir equipamentos/mobiliários médico-hospitalares para renovação, melhoria e aumento da capacidade de atendimento da UPA do Núcleo Bandeirante, no valor total de R\$ 195.000,00.
Contrato de Gestão n. 045549/2021	31/12/2021	Formação de parceria com vistas ao fomento, gerenciamento, à operacionalização e à execução das atividades de serviços de saúde na Unidade de Pronto Atendimento de Brazlândia.
Contrato de Gestão n. 045458/2021	31/12/2021	Formação de parceria com vistas ao fomento, gerenciamento, à operacionalização e à execução das atividades de serviços de saúde na Unidade de Pronto Atendimento de Planaltina.
Contrato de Gestão n. 045547/2021	31/12/2021	Formação de parceria com vistas ao fomento, gerenciamento, à operacionalização e à execução das atividades de serviços de saúde na Unidade de Pronto Atendimento de Vicente Pires.
17º Termo Aditivo	18/7/2022	Suplementação de créditos orçamentários destinados ao fomento do Contrato de Gestão, advinda de emenda parlamentar do Gabinete do Deputado Federal Júlio Cesar Ribeiro, no valor total de R\$ 898.076,00, em adição aos valores dos repasses regulares previstos no Contrato de Gestão.
18º Termo Aditivo	22/9/2022	Suplementação de créditos orçamentários destinados à aquisição de equipamentos permanentes para o Setor de Odontologia e Cirurgia Bucomaxilofacial, cirurgia geral do Hospital de Santa Maria administrado pelo Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal – IGESDF visando à ampliação dos serviços e melhoria, advinda da emenda parlamentar do Deputado Distrital Prof. Reginaldo Veras. O valor total do repasse será de R\$ 1.000.000,00, em adição aos valores dos repasses regulares previstos no Contrato de Gestão.
19º Termo Aditivo	22/9/2022	Suplementação de créditos orçamentários destinados à aquisição de incubadoras de transporte para o centro obstétrico do Hospital Regional de Santa Maria (HRSM), advinda da emenda parlamentar do Deputado Martins Machado. O valor total do repasse será de R\$ 180.000,00, em adição aos valores dos repasses regulares previstos no Contrato de Gestão.
20º Termo Aditivo	19/10/2022	Suplementação de créditos orçamentários destinados a adquirir equipamentos permanentes e substituição de um item obsoleto para qualificação do Serviço de Odontologia e

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA**

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento
de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária

		Cirurgia Bucomaxilofacial do HRSM, especialmente na área de Endodontia, visando qualificar o atendimento e a melhoria das condições de trabalho a fim de alcançar alta eficiência técnica e clínica, advinda da emenda parlamentar do Deputado Jorge Vianna. O valor total do repasse será de R\$ 300.000,00, em adição aos valores dos repasses regulares previstos no Contrato de Gestão.
21º Termo Aditivo	19/10/2022	Suplementação de créditos orçamentários destinados a adquirir 13 máquinas de hemodiálise para substituir 13 máquinas que serão devolvidas à Secretaria de Saúde do Distrito Federal; adquirir 1 monitor multiparâmetro, 1 aparelho de ECG 12 Canais, 3 oxímetros portáteis para qualificação do serviço prestado na UTI e internação do HRSM, advinda da emenda parlamentar da Deputada Arlete Sampaio. O valor total do repasse será de R\$750.000,00, em adição aos valores dos repasses regulares previstos no Contrato de Gestão.
22º Termo Aditivo	26/12/2022	Suplementação de créditos orçamentários advindos de emenda parlamentar do Deputado Jorge Vianna, destinados à aquisição de aparelhos (Broncofibroscopios adultos e pediátricos) e materiais para microcirurgia de laringe para manutenção dos serviços assistenciais aos pacientes do Serviço de Endoscopia Respiratória do Hospital de Base; aquisição de bisturi, elétrico, microprocessado, de no mínimo 300W (corte puro) e Laringoscópio Adulto e Pediátrico para realização de procedimentos de baixa até de alta complexidade, para o Núcleo de Centro Cirúrgico do Hospital de Base do Distrito Federal; e aquisição para substituição de 02 Equipamentos Bomba Injetora de Contraste para o Núcleo de Radiologia e Imagenologia do Hospital de Base do Distrito Federal. O valor total do repasse será de R\$ 599.131,02, em adição aos valores dos repasses regulares previstos no Contrato de Gestão.
23º Termo Aditivo	26/12/2022	Suplementação de créditos orçamentários destinados à implantação do atendimento fisioterapêutico em Saúde da Mulher, com acompanhamento do parto e pós-parto no Hospital Regional de Santa Maria, advinda da emenda parlamentar da Deputada Jaqueline Silva. O valor total do repasse será de R\$ 49.776,00, em adição aos valores dos repasses regulares previstos no Contrato de Gestão.
24º Termo Aditivo	30/12/2022	Suplementação de créditos orçamentários advindos de emenda parlamentar do Deputado Chico Vigilante. O valor total do repasse será de R\$ 750.000,00, em adição aos valores dos repasses regulares previstos no Contrato de Gestão.
25º Termo Aditivo	30/12/2022	Suplementação de créditos orçamentários advindos de emenda parlamentar da Deputada Arlete Sampaio. O valor total do repasse será de R\$ 200.000,00, em adição aos valores dos repasses regulares previstos no Contrato de Gestão.
26º Termo Aditivo	8/3/2023	Implementação do Serviço de Pediatria nas Unidades de Pronto Atendimento de São Sebastião e do Recanto das Emas, no valor anual de R\$ 6.100.778,16 por UPA, totalizando R\$ 12.201.556,36 por ano.

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA**

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento
de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária

27º Termo Aditivo	10/3/2023	Repassse de R\$ 8.000.000,00 mediante recursos consignados na Portaria GM/MS n. 96, de 7 de fevereiro de 2023.
28º Termo Aditivo	16/3/2023	Modificação do valor contratual em decorrência do acréscimo de 26 (vinte e seis) Leitos de Enfermaria de Clínica Médica, no Hospital Regional de Santa Maria, sendo 21 deles destinados como retaguarda clínica às UPA 24h, a contar da assinatura do Termo Aditivo em tela, equivalente a 0,7357505936412930% do valor inicial atualizado do contrato, no valor anual de R\$ 9.583.305,36. O valor anual do contrato passa de R\$ 1.302.520.914,40 para R\$ 1.312.104.219,76 e o valor mensal passa de R\$ 108.543.409,53 para R\$ 109.342.018,31.
29º Termo Aditivo	23/8/2023	Alteração do termo aditivo n. 27, visando à readequação da destinação e valores repassados, da seguinte forma: o valor do repasse passa de R\$ 8.000.000,00 para R\$ 12.595.550,43, sendo esses recursos advindos da Portaria GM/MS n. 96, de 7 de fevereiro de 2023, e da Portaria GM/MS n. 443, de 3 de abril de 2023.
30º Termo Aditivo	14/9/2023	Suplementação de créditos orçamentários advindos de emenda parlamentar do Deputado Júlio César, destinados a: i. reformar a atual sala de Raio-X e Repousos, localizados na ala de Radiologia do Pronto Socorro do Bloco de Urgência e Emergência situado no Hospital de Base do Distrito Federal, para o recebimento do novo Tomógrafo; ii. reformar a atual sala de Exames da Hemodinâmica que está desativada, e a sala de comando, localizados na Ala da Hemodinâmica do Ambulatório do Hospital de Base do Distrito Federal, para recebimento do Angiógrafo; e iii. aquisição de medicamentos essenciais para analgesia, epilepsia e esquizofrenia. O valor total do repasse será de R\$ 799.816,32, em adição aos valores dos repasses regulares previstos no Contrato de Gestão.
31º Termo Aditivo	8/12/2023	Suplementação de créditos orçamentários advindos de emenda parlamentar da Deputada Jaqueline Silva, destinados à substituição de camas obstétricas/cama de pré-parto obsoletas, para melhor assistência e qualificação do serviço prestado à gestante/parturiente. O valor total do repasse será de R\$100.000,00, em adição aos valores dos repasses regulares previstos no Contrato de Gestão.
32º Termo Aditivo	8/12/2023	Suplementação de créditos orçamentários advindos de emenda parlamentar do Deputado Jorge Vianna, destinados à aquisição de aparelho de ecocardiografia bidimensional doppler colorido para possibilitar a realização de cirurgias cardíacas pediátricas de baixo e médio porte no Hospital de Base. O valor total do repasse a ser feito pela CONTRANTE SES-DF ao CONTRATADO IGESDF será no valor de R\$ 300.000,00, em adição aos valores dos repasses regulares previstos no Contrato de Gestão.
33º Termo Aditivo	26/12/2023	Suplementação de créditos orçamentários advindos de emenda parlamentar do Deputado Chico Vigilante, destinados à aquisição para substituição de equipamentos para recuperação da capacidade de Trabalho do Serviço de Endoscopia do Hospital de Base. O valor total do repasse será

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA**

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento
de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária

		de R\$ 540.000,00, em adição aos valores dos repasses regulares previstos no Contrato de Gestão.
34º Termo Aditivo	27/12/2023	Suplementação de créditos orçamentários advindos de emenda parlamentar do Deputado Martins Machado, destinados à aquisição de equipamentos de ultrassonografia com Doppler e à aquisição de caixa de instrumental cirúrgico vascular para o Serviço de Cirurgia Vascular (SECIV) do Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF). O valor total do repasse será de R\$360.000,00, em adição aos valores dos repasses regulares previstos no Contrato de Gestão.
35º Termo Aditivo	27/12/2023	Suplementação de créditos orçamentários advindos de emenda parlamentar do Deputado Chico Vigilante, destinados à aquisição de 13 máquinas de Osmose Reversa Portátil – Equipamentos para a Nefrologia do Hospital Regional de Santa Maria (SENEF/HRSM) e 1 balança hospitalar digital para cadeira de roda para estruturação da Unidade de Atenção Especializada em Saúde. O valor total do repasse será de R\$ 600.000,00, em adição aos valores dos repasses regulares previstos no Contrato de Gestão.
36º Termo Aditivo	28/12/2023	Suplementação de créditos orçamentários advindos de emenda parlamentar do Deputado Chico Vigilante, destinados à substituição de aparelho de anestesia para o núcleo de Centro Cirúrgico do Hospital Regional de Santa Maria. O valor total do repasse será de R\$ 500.000,00 em adição aos valores dos repasses regulares previstos no Contrato de Gestão.
37º Termo Aditivo	27/12/2023	Suplementação de créditos orçamentários advindos de emenda parlamentar do Deputado Gabriel Magno, destinados à aquisição de equipamentos odontológicos para reposição de equipamentos obsoletos e qualificação do atendimento. O valor total do repasse será de R\$ 250.000,00, em adição aos valores dos repasses regulares previstos no Contrato de Gestão.
38º Termo Aditivo	29/12/2023	Suplementação de créditos orçamentários advindos de emenda parlamentar do Deputado Gabriel Magno, destinados à aquisição de camas elétricas para o Pronto Socorro do Hospital de Base do Distrito Federal – HBDF. O valor total do repasse será de R\$ 100.000,00, em adição aos valores dos repasses regulares previstos no Contrato de Gestão.
39º Termo Aditivo	28/12/2023	Suplementação de créditos orçamentários advindos de emenda parlamentar do Deputado Gabriel Magno, destinados à aquisição de equipamentos e instrumentais para odontologia do HRSM. O valor total do repasse será de R\$150.000,00, em adição aos valores dos repasses regulares previstos no Contrato de Gestão.
40º Termo Aditivo	29/12/2023	Suplementação de créditos orçamentários advindos de emenda parlamentar do Deputado Eduardo Pedrosa, destinados à aquisição para substituição de equipamentos para recuperação da capacidade de Trabalho do Serviço de Endoscopia do Hospital de Base. O valor total do repasse será de R\$ 140.000,00, em adição aos valores dos repasses regulares previstos no Contrato de Gestão.
41º Termo Aditivo	29/12/2023	Destinação de recursos para a aquisição de autoclave horizontal acima de 350 litros, lavadora termodesinfetadora

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA**

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento
de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária

		e secadora de traqueias para o Hospital Regional de Santa Maria, advindos de emenda parlamentar do Deputado Pastor Daniel de Castro. O valor total do repasse será de R\$ 500.000,00, em adição aos valores dos repasses regulares previstos no Contrato de Gestão.
42º Termo Aditivo	29/12/2023	Suplementação de créditos orçamentários advindos de emenda parlamentar do Deputado Distrital Roosevelt Vilela, destinados à adequação do espaço destinado ao Centro de Infusão de Quimioterápicos no Hospital de Base do DF. O valor total do repasse será de R\$ 1.200.000,00, em adição aos valores dos repasses regulares previstos no Contrato de Gestão.
43º Termo Aditivo	29/12/2023	Suplementação de créditos orçamentários advindos de emenda parlamentar do Deputado Robério Negreiros, destinados à aquisição: i. de equipamentos para o Núcleo de Citopatologia e Anatomia Patológica do Hospital de Base do Distrito Federal (NUCAN/HBDF), visando à estruturação da Unidade de Atenção Especializada em Saúde; ii. de equipamentos (monitor de TCA, Polígrafo) para o Serviço de Hemodinâmica do Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF); iii. de equipamentos para o Serviço de Otorrinolaringologia do Hospital de Base do Distrito Federal para estruturação da Unidade de Atenção Especializada em Saúde; iv. de equipamentos para Recuperação da capacidade de Trabalho do Serviço de Endoscopia do Hospital de Base; v. de equipamentos médico-hospitalares para a Classificação de Risco da Emergência do HBDF e triagem da Oncologia; vi. de Fantoma Mamográfico para Avaliação da Qualidade da Imagem (também chamado de Fantoma Mamográfico de Acreditação) para o equipamento de Mamografia do Núcleo de Radiologia e Imagenologia do Hospital de Base do Distrito Federal (NURIM/HBDF), para conformidade do serviço com a legislação vigente. O valor total do repasse será de R\$ 1.450.443,00, em adição aos valores dos repasses regulares previstos no Contrato de Gestão.
44º Termo Aditivo	29/12/2023	Suplementação de créditos orçamentários advindos de emenda parlamentar do Deputado Rogério Morro da Cruz, destinados à aquisição de equipamentos médico-hospitalares para a Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h São Sebastião, com vinculação ao Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal – IGESDF. O valor total do repasse será de R\$ 500.000,00, em adição aos valores dos repasses regulares previstos no Contrato de Gestão.
45º Termo Aditivo	29/12/2023	Implementação do serviço de pediatria na Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h de Ceilândia I. O valor anual do contrato passa de R\$ 1.312.104.219,76, conforme Termo Aditivo 28º TA (108389068), para R\$ 1.319.576.456,95, e o valor mensal passa de R\$ 109.342.018,31 para R\$ 109.964.704,75.

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA**

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento
de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária

46º Termo Aditivo	29/12/2023	Suplementação de créditos orçamentários advindos de emenda parlamentar do Deputado Rogério Morro da Cruz, destinados à aquisição de equipamentos para recuperação da capacidade de Trabalho do Serviço de Endoscopia do Hospital de Base. O valor total do repasse será de R\$ 1.000.000,00, em adição aos valores dos repasses regulares previstos no Contrato de Gestão.
47º Termo Aditivo	29/12/2023	Suplementação de créditos orçamentários advindos de emenda parlamentar do Deputado Thiago Manzoni, destinados a reformar o setor de internação da ortopedia, localizado no segundo andar do Bloco de Internação do Hospital de Base do Distrito Federal, com adequação do espaço e atendimento às normas de acessibilidade, além disso, renovar o ambiente hospitalar no que se refere às enfermarias e à área administrativa. O valor total do repasse será de R\$ 800.000,00, em adição aos valores dos repasses regulares previstos no Contrato de Gestão.
48º Termo Aditivo	29/12/2023	Suplementação de créditos orçamentários advindos de emenda parlamentar da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, destinados à aquisição de equipamentos para melhoria nos serviços ofertados pelas Unidades Assistenciais geridas pelo Instituto de Gestão Estratégica de Saúde. O valor total do repasse será de R\$ 6.913.404,00, em adição aos valores dos repasses regulares previstos no Contrato de Gestão.
49º Termo Aditivo	16/2/2024	Alteração da Cláusula Décima Segunda – Da Aplicação e Administração dos Recursos Financeiros.
50º Termo Aditivo	16/2/2024	Ampliação de 60 leitos de enfermaria de clínica médica no Equipamento em Saúde – Unidade Cidade do Sol, para retaguarda de leitos clínicos, ambos geridos pelo IGESDF e regulados pelo Complexo Regulador do DF.
51º Termo Aditivo	10/4/2024	Aperfeiçoamento de vínculo legal e unificação dos contratos celebrados entre a SES-DF e o IGESDF para a gestão das 7 novas UPAs: Riacho Fundo II, Ceilândia II, Paranoá, Gama, Vicente Pires, Planaltina e Brazlândia.
	12/4/2024	<u>Quarto apostilamento termo aditivo ao Contrato de Gestão n. 001/2018-SES/DF.</u> Suspensão da alínea “d” da Subcláusula 7ª, Cláusula 6ª – Dos Recursos Financeiros, referente ao 51º Termo Aditivo, com fundamentação na Decisão n. 1089/2024 – Tribunal de Contas do Distrito Federal (TCDF).
	11/4/2024	<u>Quinto Termo de apostilamento ao Contrato de Gestão n. 001/2018-SES/DF.</u> Alteração do Plano de Trabalho – Captação de Recursos 7.
	12/6/2024	<u>Sexto Termo de apostilamento ao Contrato de Gestão n. 001/2018-SES/DF</u> Ampliação da equipe de pediatria nas Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24h Recanto das Emas e São Sebastião, nos termos do Plano de Trabalho 8 com a aprovação da Secretaria Adjunta de Assistência à Saúde e aprovação da Secretaria Adjunta de Gestão em Saúde.
52º Termo Aditivo	27/6/2024	Previsão de custeio (recursos humanos, material de consumo, serviço de terceiros e despesas gerais) para ativação e operação de 15 (quinze) leitos de Enfermaria

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA**

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento
de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária

		Pediátrica , para atendimento de crianças e adolescentes com perfil de enfermaria, no Hospital Regional de Santa Maria, inicialmente pelo período de 6 (seis) meses, podendo ser alterado conforme necessidade da Secretaria de Estado de Saúde – SES/DF. Retificação da cláusula 7ª do contrato, alterada pelo 51º Termo Aditivo, em razão de erro material, no qual foi formalizado o valor de R\$ 1.445.000.00,00, quando deveria ter sido formalizado no valor de R\$ 1.491.438.992,95, conforme informado na memória de execução.
53º Termo Aditivo	12/7/2024	Captação de recursos destinados à aquisição de Aparelho de Litotripsia Extracorpórea por Ondas de Choque (LECO) para ambulatório de Urologia e Camas Elétricas para as unidades do Hospital de Base do Distrito Federal – HBDF, nos termos do Plano de Trabalho Captação Recursos com as aprovações da Secretaria Adjunta de Gestão em Saúde e da Secretaria Adjunta de Assistência à Saúde. Valor total do repasse a ser feito pela SES-DF ao IGESDF será no valor de R\$ 3.480.000,00, em adição aos valores dos repasses regulares previstos no Contrato de Gestão.
54º Termo Aditivo	17/7/2024	Reequilíbrio econômico-financeiro do contrato de gestão firmado pelo IGESDF com a SES-DF para orçamento de 2024, nos termos do Plano Orçamentário Anual 2024, conforme prevê o § 1º do art. 9º do Decreto n. 39.674/2019 e o art. 37, XXI da Constituição Federal. O reequilíbrio concedido perfaz valor total de R\$ 193.801.352,51. O valor do contrato de gestão passa de R\$ 1.500.409.187,59 para R\$ 1.694.210.540,10.
55º Termo Aditivo	16/8/2024	Prorrogação contratual do 50º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão n. 001/2018 que visa à pactuação de metas, previsão de custeio (recursos humanos, material de consumo, serviço de terceiros e despesas gerais) para a manutenção da gestão dos 60 leitos de enfermaria de clínica médica no Equipamento em Saúde Unidade Cidade do Sol, para retaguarda de leitos clínicos, ambos geridos pelo Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal e Regulados pelo Complexo Regulador do DF. A vigência contratual será por mais 2 (dois) meses, a contar do dia 16/8/2024, podendo ser prorrogado mediante novo plano de trabalho, o qual será pactuado por meio de Termo de Apostilamento ao Contrato de Gestão n. 001/2018 e seus Termos Aditivos, firmados entre SES-DF e IGESDF.
56º Termo Aditivo	23/8/2024	Inclusão da cláusula 30ª – Das Disposições para Execução de Obras e Reformas, conforme termos e cláusulas do anexo que passa a integrar o Contrato de Gestão n. 001/2018. Esta inclusão se fundamenta na Lei Distrital n. 6.425, de 17 de dezembro de 2019, que confere ao IGESDF a competência para construir novas Unidades de Pronto Atendimento – UPA, atuando como ente cooperativo do Distrito Federal, sob a interveniência e supervisão da SES-DF.
57º Termo Aditivo	27/8/2024	Repasse da competência ao IGESDF para gerenciar, orçar, contratar, executar e supervisionar as atividades relacionadas à construção de 7 Unidades de Pronto

CÂMARA LEGISLATIVA DO DISTRITO FEDERAL**SEGUNDA VICE-PRESIDÊNCIA**

Consultoria Técnico-Legislativa de Fiscalização, Controle, Acompanhamento
de Políticas e Contas Públicas e Execução Orçamentária

		Atendimento (UPAs) de Porte III, nas regiões administrativas: Guará – RA XXXV, SCIA e Estrutural – RA XXV, Água Quente – RA XXXV, Águas Claras – RA XX, Arapoanga – RA XXXIV, Sol Nascente – RA XXXIV, Taguatinga – RA III.
58º Termo Aditivo	27/8/2024	Inclusão dos custos com o gerenciamento operacional dos atendimentos assistenciais das 7 novas Unidades de Pronto Atendimento – UPAs, Porte III, a serem construídas, para integrar a Rede de Urgência e Emergência do DF.
59º Termo Aditivo	27/8/2024	Aquisição de equipamentos médico hospitalares (EMH) e mobiliários necessários para a operacionalização das 7 novas Unidades de Pronto Atendimento (UPA-24h), Porte III, a serem construídas, para integrar a Rede de Urgência e Emergência do DF.
60º Termo Aditivo	26/9/2024	Aquisição do equipamento Acelerador Linear para substituição do atual equipamento destinado ao serviço de Radioterapia do Hospital de Base do Distrito Federal e à estruturação da Unidade de Atenção Especializada em Saúde.
61º Termo Aditivo	25/10/2024	Prorrogação contratual do 55º termo aditivo ao Contrato de Gestão n. 001/2018 que visa à pactuação de metas e previsão de custeio para a manutenção da gestão dos 60 leitos de enfermaria de clínica médica no equipamento em saúde Cidade do Sol, para retaguarda de leitos clínicos.
62º Termo Aditivo	30/12/2024	Implementação do serviço de pediatria na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) 24h de Sobradinho.

Fonte: elaboração própria a partir dos dados da pesquisa, 2025.